

Inscription sur liste d'attente (sans engagement)



Enfant

Nom de famille _____ Date de naissance _____

Prénom _____ Sexe (m/f) _____

Frères et sœurs (prénom, sexe, date de naissance)

À quelle fréquence votre enfant parle-t-il français et avec qui (père, mère, frères et sœurs, nounou, etc.) ?

Parent ou représentant légal

Nom de famille _____ Téléphone privé _____

Prénom _____ Téléphone professionnel _____

Adresse privée _____ Mobile _____

NPA et Lieu _____ E- mail _____

Fréquentation souhaitée*

GZ Schindergut

mardis : matin midi après-midi

vendredis : matin midi après-midi

GZ Oerlikon

jeudis : matin

* Le groupe jeu est fermé durant les vacances scolaires zurichoises.