

Anmeldung Berufs- und Nichtberufsunfallversicherung (UVG)

Name und Adresse des Arbeitgebers (Verein oder Organisation)

Name Arbeitgeber	
Kontakt-adresse	
Mail	
Telefon	

Spielgruppenleiterinnen / Kinderbetreuung

Name versicherte Person	Voraussichtliches Jahressalär	Wöchentliche Arbeitszeit

Sekretariat / KassiererIn

Name versicherte Person	Voraussichtliches Jahressalär	Wöchentliche Arbeitszeit

Ab wann wird die Versicherung gewünscht?

Die Versicherungsdeckung gilt ab dem von Ihnen gewünschten Datum, jedoch frühestens am Folgetag Ihrer Anmeldung. Den Einzahlungsschein erhalten Sie später.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Ausfüllen und einsenden an: IG Spielgruppen Schweiz GmbH, Uster West 24, 8610 Uster
oder per Mail senden an: versicherung@spielgruppe.ch.