Amt für Gesellschaft
und Integration
Kasernenplatz 4
8500 Frauenfeld
Tel. 052 724 56 60
www.agi.frauenfeld.ch

Stadt Frauenfeld

Anmeldeformular Sprachspielgruppe Frauenfeld
Schuljahr August 2024 - Juli 2025

Mein Kind kommt im August 2025 in den Kindergarten.
→ Melden Sie bitte Ihr Kind bei den «Grossen» an (Doppelgruppe 2x2 Stunden pro Woche)

Mein Kind kommt erst im August 2026 in den Kindergarten.
→ Melden Sie bitte Ihr Kind bei den «Kleinen» an (Einzelgruppe 1x2 Stunden pro Woche)

Ein späterer Eintritt in die Sprachspielgruppe ist nur in Ausnahmefällen möglich.

Unterrichtszeiten
Die Sprachspielgruppe findet am Vormittag von 9.00-11.00 Uhr und am Nachmittag von 14.00-16.00 Uhr statt.

Schulferien
Während der Schulferien findet keine Sprachspielgruppe statt.

Kreuzen Sie bitte alle Gruppen an, die möglich sind.

Einzelgruppe (5210)	☐ SH-5201-24	Montagnachmittag
Kasernenplatz 4	☐ SH-5202-24	Dienstagvormittag
Doppelgruppe (5010)	☐ SH-5001-24	Montagvormittag und Donnerstagnachmittag
Kasernenplatz 4	☐ SH-5002-24	Mittwochvormittag und Freitagnachmittag
	☐ SH-5003-24	Dienstagnachmittag und Donnerstagvormittag
	☐ SH-5004-24	Mittwochnachmittag und Freitagvormittag
Doppelgruppe (5110)	☐ SH-5101-24	Dienstagvormittag und Donnerstagnachmittag
Schollenholzstrasse 10	☐ SH-5102-24	Montagnachmittag und Donnerstagvormittag

Kind ☐ Mädchen ☐ Junge

Familienname(n) …… Vorname(n) ……..

Strasse / Nr. …….. PLZ / ORT ……..

Ausweis ☐ N ☐ L ☐ F ☐ B ☐ C ☐ S ☐ CH ☐ anderer

Geburtsdatum …….. Geburtsort/Stadt ……..

Staatsangehörigkeit …… Muttersprache ……

Einreisedatum ……...

→ Es können nur noch Kinder aufgenommen werden, die in der Stadt Frauenfeld wohnen.

Weitere Fragen zum Kind

Erhält ihr Kind Logopädie? ☐ Ja ☐ Nein

Erhält Ihr Kind Heilpädagogische Früherziehung?
☐ Ja ☐ Nein

Hat ihr Kind Allergien?
☐ Ja ☐ Nein wenn ja, welche .....

Braucht ihr Kind tagsüber Windeln? ☐ Ja ☐ Nein

Hat ihr Kind besondere Bedürfnisse?
☐ Ja ☐ Nein wenn ja, welche .....

Mutter	**Vater** *nur auszufüllen, wenn nicht identisch mit der Mutter
Familienname(n)	.....
Vorname(n)	.....
Strasse / Nr.	*.....
PLZ / ORT	*.....
Ausweis ☐N ☐L ☐F ☐B ☐C ☐S ☐CH ☐anderer	☐N ☐L ☐F ☐B ☐C ☐S ☐CH ☐anderer
Geburtsdatum	.....
Geburtsort/Stadt	*.....
Staatsangehörigkeit	*.....
Muttersprache	*.....
Einreisedatum	*.....
Telefon	.....
E-Mail	*.....

Tarife	**Februar - Juli**	**Schuljahr**
Einzelgruppe (1 x 2 Stunden pro Woche)	-----	CHF 360.00
Doppelgruppe (2 x 2 Stunden pro Woche)	-----	CHF 720.00

Wir zahlen den Kurs selber ☐ Ja ☐ Nein

Selbstzahler

Möchten Sie die Rechnung in 3 Raten bezahlen? (+ CHF 12.00 pro Semester)

☐ Ja ☐ Nein

Falls Drittzahler

Organisation .....

☐ Frau ☐ Herr

Vorname .....

Familienname .....

Strasse / Nummer .....

PLZ / Ort .....

Telefon .....

E-Mail .....

Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die Sprachspielgruppen-Leiterin meiner Tochter / meines Sohnes mit ihrer / seiner zukünftigen Kindergarten-Lehrperson Informationen austauschen darf, damit mein Kind einen guten Start im Kindergarten hat.

☐ Ja, ich stimme der Entbindung von der Schweigepflicht zu.

☐ Nein, ich lehne die Entbindung von der Schweigepflicht ab.

Rabatt

Besucht ein Kind zusätzlich zur Sprachspielgruppe auch die ELKI-Gruppe, gibt es 10% Rabatt auf die ELKI-Rechnung.

Besuchen mehrere Kinder der gleichen Familie die Sprachspielgruppe, gibt es 10% Rabatt auf die Gesamtsumme.

Allgemeine Geschäftsbedingungen

Die Anmeldung ist verbindlich. Sollten Sie Ihr Kind vor dem Ende des Schuljahres abmelden, gibt es keine Rückerstattung für nicht besuchte Lektionen.

Ab der 2. Mahnung wird ein Zuschlag von CHF 20.00 erhoben.

Die Versicherung ist Sache der Eltern.

Ich akzeptiere die Allgemeinen Geschäftsbedingungen und melde mich an:

Datum ..... Unterschrift der Eltern .....

Kostenübernahme durch Drittzahler

Bestätigung Kenntnisnahme der Allgemeinen Geschäftsbedingungen und Kostenübernahme:

Ort und Datum ....., ...

Unterschrift .....

Auf der Rückseite finden Sie die vorgedruckte Adresse für Ihre Anmeldung.

Bitte an untenstehende Adresse senden!

Für Couvert mit Fenster links

Amt für Gesellschaft und Integration
Kasernenplatz 4
8500 Frauenfeld

Für Couvert mit Fenster rechts

Amt für Gesellschaft und Integration
Kasernenplatz 4
8500 Frauenfeld