

Anmeldeformular

SpiKi-Spielgruppe Oberzil, Krontal und Waldspielgruppe



Ort: Oberzil, Brauerstrasse 82a, 9016 St. Gallen
Krontal, Rorschacher Strasse 226, 9016 St. Gallen
Waldspielgruppe, 9016 St. Gallen

Beginn: ab 14. August 2023

Leitung: Amanda Then, Telefon: 076 308 41 44

E-Mail: amanda.tt88@hotmail.com

Bitte **Anmeldung und Tarifeinstufung** schriftlich an folgende Adresse schicken
bis zum **30. April 2023** an:

Amanda Then, Schulstrasse 15, 9403 Goldach

Bei Fragen bitte E-Mail an die Leiterin (amanda.tt88@hotmail.com)

Den Einteilungsbrief mit weiteren Informationen erhalten Sie Ende Juni anfangs Juli 2023.

Anmeldung

Ich/Wir schicken unser Kind in den Standort Spielgruppe **Oberzil** Ja Nein
 Ich melde mein Kind für **1x** in der Woche an
 Ich melde mein Kind für **2x** in der Woche an

Bitte **alle** möglichen Termine für die Innen-Spielgruppe ankreuzen:

- Montagvormittag: 9-11 Uhr Dienstagvormittag: 9-11 Uhr
 Mittwochvormittag: 9-11 Uhr Donnerstagvormittag: 9-11 Uhr

Ich/Wir schicken unser Kind in den Standort Spielgruppe **Krontal** Ja Nein
 Ich melde mein Kind für **1x** in der Woche an
 Ich melde mein Kind für **2x** in der Woche an

Bitte **alle** möglichen Termine für die Innen-Spielgruppe ankreuzen:

- Montagvormittag: 9-11 Uhr
 Dienstagvormittag: 9-11 Uhr
 Mittwochvormittag: 9-11 Uhr
 Donnerstagvormittag: 9-11 Uhr
 Freitagmorgen: 9-11 Uhr Freitagnachmittag: 13.30- 15.30 Uhr

Waldspielgruppe kann als Zweitgruppe gewählt werden

- Waldspielgruppe Oberzil/ Krontal**



Kosten: SpiKi-Tarif für 2 Stunden (Vormittag oder Nachmittag),
je nach massgebendem Einkommen: Fr. 4.--, Fr. 8.-- oder Fr. 12.--

Vorname, Nachname des Kindes:

..... Geburtsdatum:

Adresse, PLZ und Ort:

..... Mädchen oder Junge:

Muttersprache des Kindes: Deutschkenntnisse:

Allergien, Anliegen oder Bemerkungen übers Kind:

.....

Name und Telefonnummer des Kinderarztes:

.....

Name, Vorname der Mutter:

Telefonnummer/ Handy:

Name, Vorname des Vaters:

Telefonnummer/ Handy:

Die Eltern sind verpflichtet, eine Unfall- und Haftpflichtversicherung für ihr Kind abzuschließen.

Mit der Unterschrift bestätigen Sie die Anmeldung ihres Kindes und es wird einen Platz in der Spielgruppe reserviert. Bei Nichterscheinen wird jeweils 1.Semester in Rechnung gestellt.

Ort/Datum: Unterschrift:

Tarif-Einstufung SpiKi-Spielgruppen

Dieses Formular bitte der Spielgruppen-Anmeldung beilegen.

Antragsteller/Antragstellerin

Name: _____ Vorname: _____
Strasse/Nr. : _____ PLZ/Ort: _____
Geburtsdatum: _____ Telefon-Nr. _____
AHV-Nummer: _____

Im gleichen Haushalt lebende/r Ehepartner/in oder Konkubinatspartner/in

(Die Angaben über den/die Konkubinatspartner/in sind lediglich bei gemeinsamen Kindern aufzuführen)

Name: _____ Vorname: _____
Strasse/Nr. : _____ PLZ/Ort: _____
Geburtsdatum: _____ Telefon-Nr. _____
AHV-Nummer: _____

Spielgruppe:

Einverständniserklärung

Für die Festlegung der städtischen Beiträge an die Kosten der SpiKi-Spielgruppe ermächtige ich/ermächtigen wir die Stadt St.Gallen, Gesellschaftsfragen, bei den zuständigen Steuerbehörden die notwendigen Informationen (Einkommens- und Vermögensverhältnisse) einzuholen.

Unterschriften

Bei Ehepaaren, bei eingetragenen Partnerschaften und unverheirateten Eltern, welche im gleichen Haushalt wohnen, ist diese Ermächtigung durch beide Personen zu unterzeichnen.

Ort und Datum _____
Unterschrift Antragsteller/in _____
Unterschrift Partner/in _____

Durch die Stadt St.Gallen, Gesellschaftsfragen, auszufüllen

SpiKi-Tarifstufe: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____