

## English 1./2. class Englischkurs 1./2. Klasse

<b>KursleiterIn</b>	Elisabete Eigenmann
<b>Kursdauer</b> <b>Schnupperkurs</b>	Freitag, 28. Oktober 2011 bis inkl. 18. November 2011 = 4 Kursstunden <b><i>Nach dem Schnupperkurs geht der Unterricht bis Semesterende am selben Kurstag zur selben Zeit weiter.</i></b>
	Sie erhalten keine Kursbestätigung. Ohne unseren Gegenbescheid gilt Ihr Kind als angemeldet und wird auf das erste Kursdatum erwartet.
<b>Kurszeit</b>	Jeweils Freitag, 15.45 - 16.45 Uhr
<b>Kursort</b>	The PH Training Centre GmbH (Play House) St. Gallerstrasse 28, 9470 Buchs SG
<b>Kosten</b>	CHF 80.00 für den vierwöchigen Schnupperkurs CHF 135.00 Rest Semester CHF 120.00 für das zweite und jedes weitere Geschwister
<b>Kursmaterial</b>	CHF 50.00 einmaliger Betrag für Kursmaterial, Bibliothek und Benutzung der Lehrmittel im Play House. Arbeits- und Examensbücher werden zusätzlich verrechnet. Die Bücher werden aus Kostengründen erst nach dem Schnupperkurs verteilt.
<b>Anmeldeschluss</b>	13. Oktober 2011. Die Kursplätze werden in der Reihenfolge der Anmeldungen vergeben.
<b>Wie weiter nach dem Schnupperkurs?</b>	Ohne schriftliche Abmeldung <b>bis spätestens am letzten Tag des Schnupperkurses</b> gilt Ihr Kind für das laufende Semester als angemeldet und das laufende Semester wird verrechnet.  Bitte beachten Sie, dass Abmeldungen für künftige Semester, zwei Wochen vor dem letzten Kurstag des ablaufenden Semesters schriftlich im Play House eingehen müssen.

**Wichtig: Bitte lesen Sie die beiliegenden Kursbedingungen genau durch bevor Sie das Anmeldeformular unterschreiben.**



## Anmeldeformular

<b>English 1./2. class</b>	<b>Elisabete Eigenmann</b>	
CB-Fri4-EE	Freitag: 15.45 - 16.45 Uhr	Start: 28. Oktober 2011

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geb. Datum \_\_\_\_\_ Schulklasse \_\_\_\_\_

Muttersprache \_\_\_\_\_ Geschlecht \_\_\_\_\_

Name und Vorname der Eltern \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Tel. P \_\_\_\_\_ EMail \_\_\_\_\_

Besucht ein Geschwister Play House? Wenn ja, geben Sie bitte Name und Vorname sowie Lehrerin und Kurstag an.

\_\_\_\_\_

Bitte teilen Sie uns mit, wenn Ihr Kind an einer heftigen Allergie oder einer Krankheit leidet, welche ein rasches Handeln erfordert.

**Mit Ihrer Unterschrift melden Sie Ihr Kind definitiv für den Kurs an und bestätigen, dass Sie unsere Kurs- und Zahlungsbedingungen gelesen haben und sich damit einverstanden erklären.**

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_



Schweizerisches Qualitätszertifikat für Weiterbildungsinstitutionen

