

Zwergligruppen

Wählen Sie eine Option

□ Zwergligruppe 1

Montag, 8.45 -11.45

FamilienRaum

Oberhauserstrasse 29

□ Zwergligruppe 2

Mittwoch, 8.45 -11.45

FamilienRaum

Oberhauserstrasse 29

Zwergligruppe

Für Kinder von 2 bis 3 Jahren



2026/2027

Montag- oder Mittwochmorgen

FamilienRaum, Oberhauserstrasse 29



Wir
freuen uns
auf Sie!



STADT OPFIKON

wbk

Bildung
schafft
Verständnis

Informationen

Zwergligruppe

Die Kinder spielen, singen, machen Musik, basteln mit verschiedenen Materialien, malen, kneten und hören Geschichten.

Ab dem Alter von 2 ½ Jahren ist, bei entsprechenden freien Plätzen, ein Übertritt in eine Spielgruppe mit Deutschförderung möglich.

Information und Anmeldung

076 761 64 49

spielgruppe.opfikon@wbk.ch

Sekretariat Zentrum 130 (Stiftung WBK):

Termine nach telefonischer Vereinbarung

Bitte Anmeldung unterschrieben schicken an:

Stiftung WBK, Stettbachstrasse 7,

8600 Dübendorf (Post)

oder

spielgruppe.opfikon@wbk.ch (E-Mail)

Preis

CHF 15.– pro Tag / Woche

zuzüglich CHF 15.– Materialgeld pro Schuljahr. Die Kosten sind im Voraus zu bezahlen.

In den Schulferien ist die Zwergligruppe geschlossen.

Ein Angebot der
Integrationsstelle Opfikon



STADT OPFIKON

Anmeldung für die Zwergligruppe

Angaben zu Kind:

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geschwister/Geburtsdatum:	
Nationalität/ Familiensprache:	
Besucht Krippe auf Deutsch: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Besucht Tagesfamilie auf Deutsch : <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Angaben zu Eltern:

Name Mutter :	Vorname Mutter :
Nationalität Mutter :	In der Schweiz seit (Monat/Jahr):
Name Vater :	Vorname Vater :
Nationalität Vater :	In der Schweiz seit (Monat/Jahr):
Strasse/Nr.:	
PLZ:	Ort:
Handy Mutter :	Handy Vater :
E-Mail Mutter :	E-Mail Vater :
Wir haben eine Kulturlegi: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <i>(Bitte Kopie beilegen)</i>	
Wir wünschen die Korrespondenz (auch Rechnungen) per E-Mail: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Ort/Datum	
Unterschrift Mutter/Vater	