



Zweisprachiger Kindergarten Zusatzformular Anmeldung Schuljahr 2026/27

Name

Vorname

Geburtsdatum

Kindergarten Deutsch/Italienisch

Kindergarten Deutsch/Romanisch

Idiom

Mein/unser Kind **versteht**

- kein Italienisch.
 ein wenig Italienisch.
 fliessend Italienisch.

In der Familie spricht

- die Mutter die romanische Sprache.
 der Vater die romanische Sprache.

Mein/unser Kind **spricht**

- kein Italienisch.
 ein wenig Italienisch.
 fliessend Italienisch.

Mein/unser Kind

- versteht Romanisch.
 spricht Romanisch.

Mit der Unterschrift nehme ich / nehmen wir zur Kenntnis, dass der Kindergartenstandort sich verändern kann. Zudem bestätige ich / bestätigen wir, dass mein/unser Kind folgende Aufnahmekriterien erfüllt:

- Mein/unser Kind weist altersgemäss entwickelte sprachliche Kompetenzen in Deutsch, Italienisch oder Romanisch auf. Es besitzt eine Affinität für die Zweitsprache.
- Mein/unser Kind verfügt über altersgemäss ausgebildete Wahrnehmungs- und Verarbeitungsfähigkeiten, insbesondere auch im auditiven Bereich.

Sollte sich nach dem Kindergartenstart zeigen, dass die Aufnahmekriterien nicht erfüllt sind, so wird das Kind in einen deutschsprachigen Kindergarten umgeteilt.

Datum

Unterschrift

Die Mitarbeitenden der Schuladministration sind telefonisch unter 081 254 44 13 erreichbar.

Bitte senden Sie dieses Formular zusammen mit der Kindergartenanmeldung bis 12. November 2025 an die Stadt Chur, Schuldirektion, Postfach 810, 7001 Chur oder per E-Mail an stadtschule@chur.ch.