



スターチャイルドの土曜日プログラム



「寺子屋サタデープレイグループ めばえ組」

スターチャイルド土曜日プログラム最初のレベルとなる「めばえ組」は、日本の文化や集団生活を学べる日本語による保育プログラムです。3時間から始められるプログラムなので、初めてのお子様でも安心して参加頂けます。

申し込み案内書(2018年9～12月)

ロケーション：スターチャイルド イーストビレッジ園 435 East 6th Street #1GF, New York, NY 10009

対象年齢：1～3歳 (1～2歳未満はベビー、2歳以上はキッズとなります)

日程(全 13回)

時間割

9:30am - 10:00am 登園・自由遊び
子ども同士でのコミュニケーションや触れ合いを楽しむ時間

10:00am - 10:10am 朝の会
「おはようのうた」・朝のご挨拶

10:10am - 11:15am 午前の活動
ひらがなとすじ、制作や外遊び等

11:15am - 11:45pm スナック

11:45pm - 12:15pm 今日のおさらい
今日の学習に沿った活動

12:15pm - 12:30pm さよならの会
絵本の読み聞かせ
「さよならのうた」・1日のまとめ・お迎え

9 / 8 / 18	
9 / 15 / 18	
9 / 22 / 18	
9 / 29 / 18	
10 / 6 / 18	休講 Closed
10 / 13 / 18	
10 / 20 / 18	
10 / 27 / 18	
11 / 3 / 18	
11 / 10 / 18	休講 Closed
11 / 17 / 18	
11 / 24 / 18	休講 Closed
12 / 1 / 18	
12 / 8 / 18	
12 / 15 / 18	
12 / 22 / 18	

料金

入園登録料 \$100(外部生の方のみ)

サタデープレイグループは、学期毎に回数でのお申し込みとさせて頂いております

<u>回数券</u>	全 13 回	キッズ \$767	ベビー \$884
	7～12 回	キッズ \$64/1 回	ベビー \$73/1 回
	1～6 回	キッズ \$69/1 回	ベビー \$78/1 回

トライアル キッズ \$69 ベビー \$78

※入園希望者は1回に限りトライアルを受ける事ができます。

※保護者の方がトライアルに同席する事は、ご遠慮頂いております。

☆回数券となりますが、実際にパウチャーを発行するのではなく、全てこちらでデータ管理をさせて頂きます。

☆回数券の有効期限は学期内のみとなり、学期終了後と同時に期限が切れます。

☆支払い方法はオンライン振り込み、キャッシュ、またはチェックのみとなります。(宛名：Starchild)

☆学期途中で回数の追加が可能です。追加分は回数に関わらずキッズ\$69・ベビー\$78/1回となります。

☆既にスターチャイルドデイケア・スターチャイルドミュージックにご登録を頂いている方は、差額分が入園登録料となります。

☆兄弟姉妹で同時にお申し込みを頂いた場合は、二人目以降のお子様の参加料が10%の割引となります。

☆お支払い後の返金、及びクレジット対応は致し兼ねます。

連絡事項

☆初登園の際、著しく進行に支障が出ると判断をした場合は、入園をお断りする場合があります。

☆1～2歳未満ベビー料金、2歳以上キッズ料金に分けてお子様をお預かり致します。(お子様の適応度に応じて料金の変動あり)

☆2歳未満のお子様で学期内に誕生日がある場合は、誕生日月までをベビー料金とし、翌月からキッズ料金となります。

☆入金された小切手が不渡りで戻ってきた場合、またはオンライン振り込みに不具合があった場合は銀行手数料として別途\$50頂きます。

☆ご購入された券を他の方へ譲渡・転売する事はお断り致します。

☆お迎えが遅れた場合は、10分毎に\$10の課金が発生致します。

☆プログラム内容、時間は当日の状況によって変更する場合がございます。

☆プログラム内でお子様達が外に遊びに行く場合がございます。注意事項等がありましたら、別紙にご記入をお願い致します。

☆悪天候による休講の場合は、原則として振替等の対応は致し兼ねます。



スターチャイルドの土曜日プログラム
サタデープレイグループ めばえ組申込書(2018年9月~12月)



お子様について

フリガナ _____ フリガナ _____
姓 _____ 名 _____ 生年月日 _____ 性別 _____
アレルギー _____ 無・有 (_____)

保護者について (保護者 1)

フリガナ _____ フリガナ _____
姓 _____ 名 _____ 電話番号 _____
住所 (お子様と同居されている住所をお書きください)
_____ 続柄 _____

保護者について (保護者 2)

フリガナ _____ フリガナ _____
姓 _____ 名 _____ 電話番号 _____
住所 (上記住所と異なる場合のみ、お書きください)
_____ 続柄 _____

ご希望の回数券に✓を付けてください

- | | | |
|-----------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 13回券(全日程) | <input type="checkbox"/> キッズ \$767 | <input type="checkbox"/> ベビー \$884 |
| 7~12回券 | <input type="checkbox"/> キッズ \$64/1回 | <input type="checkbox"/> ベビー \$73/1回 |
| 1~6回券 | <input type="checkbox"/> キッズ \$69/1回 | <input type="checkbox"/> ベビー \$78/1回 |

お支払い

入園・登録料 \$ _____ ①
ご希望の回数券 \$ _____ ② (キッズ・ベビー \$ _____ x _____ 回)
合計金額 \$ _____ (① + ②)

受講及び延長保育希望日に✓を付けてください

	9/8	9/15	9/22	9/29	10/13	10/20	10/27	11/3	11/17	12/1	12/8	12/15	12/22
受講希望日													

連絡事項がありましたらご記入ください

申込案内に同意し、参加を希望します。

ご署名： _____ 日付： _____