

Einschreibung für die Schule 2556

Schülerin / Schüler

Vorname:	<input type="text"/>	Name:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> weiblich
Strasse:	<input type="text"/>	PLZ / Wohnort:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> männlich
Telefon:*	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Erstsprache:
AHV-Nr:	<input type="text"/>	Staats- angehörigkeit:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* erscheint auf dem Telefonring der Klasse

Eltern / Erziehungsberechtigte

	Mutter:	Vater:
Vorname / Name:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beruf:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Strasse:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ / Wohnort:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon / Mobile:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mailadresse:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Weitere Betreuungspersonen (z.B. Grosseltern, Tagesmutter, ...)

Name, Adresse, Telefon / Mobile, Bemerkungen:

<input type="text"/>
<input type="text"/>

(Wenn Sie mehr Platz benötigen, nutzen Sie bitte die Rückseite.)

Geschwister

Vorname:	Name:	Geburtsdatum:	Klasse: (wenn schulpflichtig)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Medizinisches

Hausarzt (Name, Adresse):	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
Durchgemachte Kinderkrankheiten:	<input type="text"/>		
Allergien: (Bienenstiche, Pollen, Erdbeeren, Milch, ...)	<input type="text"/>		
Medikamente: Welche und in welchen Situationen?	<input type="text"/>		

Therapien / Unterstützung / Abklärungen

Bei Therapien (z.B. Logopädie) oder Ähnlichem bitten wir Sie um genauere Angaben (Art, Zeitraum, Institution oder Person):

<input type="text"/>
<input type="text"/>

Bemerkungen, Anliegen oder besondere Massnahmen

<input type="text"/>
<input type="text"/>

Ort und Datum:

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten: