



Familienname des Kindes: _____ Vorname: _____ Knabe
 Mädchen
 Geburtsdatum: _____ Religion: _____
 Nationalität: _____ Heimatort: _____ Kanton: _____
 Vater: _____ → Beruf: _____
 Mutter: _____ → Beruf: _____
AKTUELLE ADR. Strasse: _____ PLZ/Wohnort: _____
 ☎: Mutter _____ AHV-Nr Kind: _____
 ☎: Vater _____ Krankenkasse: _____
 ✉ Mail-Adresse: _____

Neue Adresse

Neue Adresse: _____ Umzugstermin _____ ☎: _____

Sprachfertigkeiten

Deutschkenntnisse: gut mittel wenig keine Muttersprache: _____

Geschwister des Kindes

Vorname	Geb-Dat.	Schulhaus	Klasse	Vorname	Geb-Dat.	Schulhaus	Klasse

Mein Kind befindet sich während des Tages in Obhut von: *Grosseltern, Tagesmutter etc.*

Name: _____ ☎: _____
 Straße _____ Wohnort: _____

Bemerkungen (spezielle familiäre Konstellationen), Besonderes (Allergien, Krankheiten, Medikamente, Auffälligkeiten, heilpädagogische Früherziehung, Therapie, etc.):

Welche Schule / welchen Kindergarten besucht Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt?

Schulhaus: _____ Ort: _____
 Klassenlehrperson: _____ Klasse / Kiga: _____

Hat Ihr Kind einmal eine Klasse wiederholt? Wann: _____ Welche Klasse: _____

Besucht Ihr Kind zusätzliche Unterrichtsfächer (Wünschen Sie diese auch an unserer Schule?)

Logopädie / Legasthenie JA NEIN Logopädie / Legasthenie JA NEIN
 Deutschzusatz: JA NEIN Deutschzusatz: JA NEIN
 Andere: _____

Datum: _____ Unterschrift der Eltern: _____
