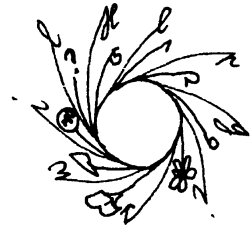


Schule 6133 Hergiswil



Anmeldeformular für neue Schüler

Schuljahr _____

<p>Name, Vorname Schüler/in</p>	<hr/>
<p>Geschlecht</p>	<p><input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge</p>
<p>Adresse Wohnort bis anhin</p>	<hr/> <hr/>
<p>Adresse Wohnort</p>	<hr/>
<p>gültig ab: _____</p>	<hr/>
<p>Geburtsdatum</p>	
<p>Heimatort / Staatszugehörigkeit</p>	
<p>Sozialversicherungs-Nr.</p>	
<p>Erstsprache</p>	
<p>Zweitsprache</p>	
<p>Konfession</p>	
<p>Geschwister (Name/Geburtsjahr)</p>	
<p>Name, Vorname, Beruf des Vaters</p>	<hr/>
<p>Name, Vorname, Beruf der Mutter</p>	<hr/>
<p>Elterliches Sorgerecht</p>	<p><input type="checkbox"/> Vater und Mutter <input type="checkbox"/> Alleinerziehend Mutter <input type="checkbox"/> Alleinerziehend Vater</p>
<p>Tel.-Nr. /Natel</p>	

E-Mail	
Familienergänzende Betreuung des Kindes: Institution: Betreuungsperson: (Name, Vorname, Tel.)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Betreute Tage	<input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag
Bemerkungen	<hr/> <hr/> <hr/>
Zusätzliche Angaben	Bestehen Kontakte zu Therapiestellen z. Bsp. Logopädie, SPD, Psychomotorik, Früherziehung usw. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ Allergien, Krankheiten, notwendige Medikamente <hr/> <hr/> <hr/>
Bemerkungen, Wünsche Hinweise	<hr/> <hr/> <hr/>
Schulweg	<input type="checkbox"/> zu Fuss <input type="checkbox"/> mit Schulbus Dauer _____
Übertritt von	Schule: Klasse: Name Klassenlehrperson: Tel. _____ Mail: _____
Eintritt in	Klasse: _____ Klassenlehrperson: _____ Ab: _____
Datum Unterschrift der Eltern	Ort/Datum: _____ <hr/>