

Anmeldung Kindergarten Schuljahr 2016/2017

Wir melden unser Kind für das zweite obligatorische Kindergartenjahr im SJ 16/17 an.

Schüler/Schülerin: Name:

Vorname:

Geschlecht: männlich weiblich

Geburtsdatum:

Neue AHV-Nummer
(wichtig):

Konfession:

Staatszugehörigkeit:

Aufenthaltsbewilligung:

Heimatort:

Hat Spielgruppe
besucht ja nein

Geschwister: Vorname: Jahrgang:

Eltern:

Name des Vaters:

Vorname des Vaters:

Beruf:

Name der Mutter: _____

Vorname der Mutter: _____

Beruf: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Email: _____

Erziehungsberechtigte: beide Mutter Vater

Braucht Ihr Kind Medikamente? Hat es Allergien? Eine Krankheit? Braucht es Therapien?
Besonderheiten?

.....
.....

Wird Ihr Kind zeitweise von anderen Personen betreut? ja nein
Wenn ja: Name, Adresse, Telefonnummer der Betreuungsperson:

.....
.....

Weitere Telefonnummern, unter denen Sie während der Kindergartenzeit erreichbar sind
(Arbeitsstelle, Natel,..)

.....
.....

**Bei speziellen Projekten und Anlässen werden jeweils Fotos gemacht. Diese werden
danach auf der Homepage unserer Schule veröffentlicht. Bitte teilen Sie uns mit,
wenn Aufnahmen mit Ihrem Kind nicht veröffentlicht werden dürfen.**

Weitere Bemerkungen:

.....
.....
.....
.....

Alle Daten werden vertraulich behandelt.

Datum: Unterschrift: