

Anmeldung Schülerin / Schüler

Eintritt

Eintritt per:	Klasse:
---------------	---------

Schülerin / Schüler

Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	Geschlecht:
Versicherten-Nr.:	
Geschwister	Vorname / Jg.:
	Vorname / Jg.:
	Vorname / Jg.:
Adresse aktuell:	
Adresse neu gültig ab:	
Strasse, Nr.:	PLZ / Ort:
Wohnsitzgemeinde:	
Heimatort:	
Nationalität:	Religion:
Muttersprache:	
Aktueller Schulort:	
Aktuelles Schuljahr:	
Förderunterricht / Einführungsklasse / Besonderheiten	
Kontakt Lehrperson:	

Eltern / Erziehungsberechtigte

Wohnhaft bei:	<input type="checkbox"/> Eltern	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater
Name Mutter:	Name Vater:		
Vorname Mutter:	Vorname Vater:		
Beruf Mutter:	Beruf Vater:		
Telefon Mutter:	Telefon Vater:		
Handy Mutter:	Handy Vater:		
E-Mail Mutter:			
E-Mail Vater:			
Weitere wichtige Angaben:			
Angebot der Schule (AdS) gemäss Ausschreibung:			

⇒ **Nur bei Schülerinnen und Schüler 7. – 9. Klasse**

Schulinformationen

Niveau:	<input type="checkbox"/> Sek	<input type="checkbox"/> Real
Deutsch:	<input type="checkbox"/> Sek	<input type="checkbox"/> Real
Franz:	<input type="checkbox"/> Sek	<input type="checkbox"/> Real
Math:	<input type="checkbox"/> Sek	<input type="checkbox"/> Real

Zusätzliche Angebote
<input type="checkbox"/> Italienisch

Die auf diesem Blatt aufgeführten Daten, sind alle Daten, die wir EDV-mässig von unseren Schülerinnen und Schülern erfassen. Mit Ihren Unterschriften bestätigen Sie, davon Kenntnis genommen zu haben.

Datum:	
Unterschrift Mutter:	Unterschrift Vater: