



Schule Zunzgen  
Steinenweg 9  
4455 Zunzgen  
Telefon 061/971 2016  
sekretariat@schulezunzgen.ch

## SCHULANMELDUNG FÜR DAS SCHULJAHR 2018/19

### Personalien des Kindes

Name

Vorname

Geburtsdatum       Geschlecht weiblich  / männlich

Muttersprache \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Heimatort \_\_\_\_\_ Heimatkanton/Land \_\_\_\_\_

Konfession \_\_\_\_\_

Wichtige medizinische Informationen (Allergien, Diabetes, etc.) \_\_\_\_\_

Für fremdsprachige Eltern: Seit wann lebt ihr Kind in der Schweiz? \_\_\_\_\_  
Ist Deutschunterricht notwendig? ja  nein   
Erhielt Ihr Kind bisher Deutschunterricht? ja  nein

Welche Schule besuchte Ihr Kind bisher (Name, Adresse) \_\_\_\_\_

Aktuelle Klasseneinteilung in der bisherigen Schule \_\_\_\_\_

Name und Telefon der bisherigen Lehrperson \_\_\_\_\_

Erhielt Ihr Kind bisher Unterstützungs-/Förderunterricht? ja  nein

Wenn ja, was genau? \_\_\_\_\_

### Personalien der Erziehungsberechtigten

Name des Vaters

Vorname des Vaters

Beruf

Name der Mutter

Vorname der Mutter

Beruf

Strasse / Nr. \_\_\_\_\_ PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Name und Adresse des anderen Elternteils, wenn die Eltern getrennt leben:

Name \_\_\_\_\_  
Strasse / Nr. \_\_\_\_\_ PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

### **Erreichbarkeit**

Sind Sie während des Schulunterrichts erreichbar? ja  nein

Handynummer \_\_\_\_\_

### **Tageseltern**

Name / Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Betreuungstage und -zeit \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Ort und Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_