



Anmeldeformular Sekundarschule

Eintritt per (Datum) Stufe
Bemerkungen

Niveauzuteilung

Deutsch	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	Französisch	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C
Englisch	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	Mathematik	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C
N&T	<input type="checkbox"/> A/B		<input type="checkbox"/> C	RZG	<input type="checkbox"/> A/B		<input type="checkbox"/> C

Angaben Schüler/in

Name	.....	Vorname	.....
Strasse	.....	Ort	.....
Geburtsdatum	.....	Geschlecht	<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Knabe
Heimatort	.....	Nation	.....
Muttersprache	.....	Umgangssprache	.....
Deutschkenntnisse	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> gut	AHV-Nummer	.....
Konfession	.....	

Geschwister	Name	.....	Geburtsdatum	.....
	Name	.....	Geburtsdatum	.....
	Name	.....	Geburtsdatum	.....

Leidet Ihr Kind an Allergien?

Braucht Ihr Kind Medikamente?

Besucht Ihr Kind eine Therapie? Ja Nein

Wenn ja, welche?

Bemerkungen

Angaben Mutter

Name	.....	Vorname	.....
Strasse	.....	Ort	.....
Geburtsdatum	.....	Beruf	.....
Telefon	.....	Handy	.....
Email	.....	Notfallnummer	.....
Nationalität	.....	Deutschkenntnisse	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> gut
AHV-Nummer	.....	

Rückseite beachten →

Angaben Vater

Name Vorname
Strasse Ort
Geburtsdatum Beruf
Telefon Handy
Email Notfallnummer
Nationalität Deutschkenntnisse keine wenig gut
AHV-Nummer

Sorgerecht

Mutter und Vater nur Mutter nur Vater

Neuzuzug Gemeinde

Interesse an einem Schnuppertag ja, gerne nein, danke
Bisherige Adresse
Bisherige Schule
Bisherige Klassenlehrperson
Kontaktdaten Klassenlehrperson

Kinderbetreuung

Falls beide Eltern berufstätig sind, geben Sie bitte Betreuungstage, Name, Adresse und Telefonnummer inkl. Handynummer der Betreuungsperson an

Mo VM NM
 Di VM NM
 Mi VM NM
 Do VM NM
 Fr VM NM
Bemerkungen
.....

Unterschriften

Ort, Datum:

Unterschrift der Mutter:

Unterschrift des Vaters: