



ANMELDUNG VON SCHÜLERN/INNEN

- freiwilliger Kindergarten freiwilliger Naturkindergarten
 obligatorischer Kindergarten Naturkindergarten Schule

1. Kind

Name _____ m w Heimatort CH/Geburtsort _____
Vorname _____ Nationalität _____
Geburtsdatum _____
Bisherige Adresse bei Zuzug _____
Neue Adresse _____ Gültig ab: _____
AHV-Nr.: 756. ____ . ____ . ____ (siehe Krankenkassenkarte) Konfession _____

2. Erziehungsberechtigte

Name _____	Name _____
Vorname _____	Vorname _____
m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>
Adresse _____	Adresse _____
E-Mail _____	E-Mail _____
Telefon _____	Telefon _____
Mobile _____	Mobile _____
alleinerziehend _____	alleinerziehend _____
gemeinsames Sorgerecht ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Sorgerecht bei Mutter <input type="checkbox"/> Sorgerecht beim Vater <input type="checkbox"/>	
Kind lebt bei Mutter <input type="checkbox"/> Kind lebt beim Vater <input type="checkbox"/> Kind lebt bei _____	

3. Weitere Angaben zum Kind

Aktuelle Klasse _____ aktuelle Lehrperson _____
Aktueller Schulort _____ Kontakt _____
Zeugniskopien beilegen oder nachliefern erhalten angefordert
Besteht eine Sonderschulmassnahme Nein Ja Welche? _____
Erstsprache (in der Familie gesprochene Sprache) _____
Deutschkenntnisse keine wenig gut sehr gut

Wurde bei Ihrem Kind eine Abklärung gemacht?

- Individuelle Lernziele (ILZ): Fächer _____
- Psychomotorische Therapiestelle (PMT)
- Schulpsychologischer Dienst (SPD) Logopädischer Dienst (LPD)
- Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD) andere _____

Besucht Ihr Kind eine Therapie? _____

Hat Ihr Kind Krankheiten oder Allergien? _____

Braucht Ihr Kind regelmässig Medikamente? _____

Gibt es spezielle Notfallkontakt-Nummern? _____

**Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Fotoaufnahmen
(Schule inkl. Musikschule und Schulhort)**

- Ich/wir gebe/n die Einwilligung zur Publikation von Fotoaufnahmen meines/unseres Kindes, sofern sein Name nicht genannt wird.
- Ich/wir möchte/n nicht, dass ein Bild meines/unseres Kindes publiziert wird.
Dieses Verbot gilt bis zu einem schriftlichen Widerruf.

Mit Ihrer Unterschrift geben Sie uns das Einverständnis, dass wir zu oben genanntem Zweck Fotoaufnahmen von Ihrem Kind machen dürfen. Die Einverständniserklärung gilt bis auf Weiteres oder bis zu einem schriftlichen Widerruf Ihrerseits, der jederzeit erfolgen kann.

Datum _____ Unterschrift: _____

Weitere Mitteilungen:

Das Formular ist zu senden an die Schule Stansstad, Dorfstrasse 7, 6362 Stansstad oder per E-Mail an info@schule-stansstad.ch

Bitte melden Sie sich bei einem Zuzug möglichst bald bei der Einwohnerkontrolle der Gemeinde an.