Kreisschule Arboldswil / Titterten

Telefon Schulhaus 061 931 26 80 Schulleitung 078 888 23 37 - Privat Sekretariat 079 906 29 46 - Privat www.kreisschule-arti.ch / info@kreisschule-arti.ch



Anmeldung Kreisschule Arboldswil/Titterten

Angaben Kind

| Name | | Vorname | |
|---|--|--------------|-----------------------------|
| Strasse/Nr. | | PLZ/Ort | |
| Geburtsdatum | | Geschlecht | □ männlich □ weiblich |
| AHV-Nr. | siehe Krankenkassenkarte | Konfession | □ kath □ ref □ andere/keine |
| Muttersprache | | Nationalität | |
| Deutsch- kenntnisse | falls Muttersprache nicht Deutsch □ gut □ mittelmässig □ wenig □ keine | | |
| Aktuelle Förderung | □ keine □ ISF □ DaZ □ Logopädie □ andere: | | |
| Erziehungs- berechtigt | □ beide Eltern □ nur Vater □ nur Mutter □ andere: | | |
| Geschwister (Name, Jahrgang) | | | |
| Eintrittsdatum | □ Schuljahresbeginn □ anderes Datum: | | |
| Aktuelle Schule (Ort, Klasse und Telefonnummer Klassenlehrperson) | | | |
| Allgemeine Bemerkungen (Krankheiten, Allergien Familienergänzende Betreuung etc.) | | | |

Angaben Vater Name Vorname ☐ wie Kind ☐ wie Kind Strasse/Nr. PLZ/Ort Telefon P Natel-Nr. Telefon G E-Mail **Angaben Mutter** Name und Vorname Ledigname ☐ wie Kind ☐ wie Kind PLZ/Ort Strasse/Nr. □ wie der Vater Telefon P Natel-Nr. Telefon G E-Mail Veröffentlichung von Fotos (Kinder werden nur in Gruppen abgebildet) Aus datenschutztechnischen Gründen bitten wir die Erziehungsberechtigten um das Einverständnis, dass Fotos ihres Kindes während der Kindergarten- und Schulzeit (z.B. von Schulreisen, Lagern, Schulanlässen), nach Bedarf auf der Homepage er Schule veröffentlicht werden dürfen:

Unterschrift:

☐ Ich bin/wir sind damit **nicht** einverstanden

Formular retournieren an:

Datum:

Kreisschule Arboldswil/Titterten Schulsekretariat Titterterstrasse 6 4424 Arboldswil

☐ Ich bin/wir sind damit einverstanden