

Anmeldung Kindergarten 2021/22

Name Vorname	<input type="text"/>
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Adresse (Strasse, PLZ Ort)	<input type="text"/>
Heimatort (Nationalität)	<input type="text"/>
Umgangssprache	<input type="text"/>
Muttersprache	<input type="text"/>
Konfession	<input type="text"/>

Erziehungsberechtigung

Erziehungsberechtigt sind:	<input type="checkbox"/> Vater und Mutter	<input type="checkbox"/> nur Vater	<input type="checkbox"/> nur Mutter
Nicht-Erziehungsberechtigte(r) erhält ebenfalls alle Korrespondenz	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

Fremdsprachige Kinder *(nur ausfüllen wenn Muttersprache nicht deutsch ist)*

Ihr Kind ist in der Schweiz seit	<input type="text"/>
Deutschkenntnisse Ihres Kinds <i>(falls Muttersprache nicht Deutsch ist)</i>	<input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> keine
Hat(te) ihr Kind Deutschunterricht?	<input type="checkbox"/> Ja seit <input type="checkbox"/> Nein

Mutter

Name Vorname	<input type="text"/>
Telefon (Festnetz)	<input type="text"/>
Handy-Nr.	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>
Adresse (Strasse, PLZ Ort) <i>(wenn abweichend von Wohnadresse des Kindes)</i>	<input type="text"/>

Vater

Name Vorname	<input type="text"/>
Telefon (Festnetz)	<input type="text"/>
Handy-Nr.	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>
Adresse (Strasse, PLZ Ort) <i>(wenn abweichend von Wohnadresse des Kindes)</i>	<input type="text"/>

An der Schule Zeiningen werden die Informationen per Klapp zugestellt. Dafür benötigen Sie eine Mailadresse. Den Zugangscode für Ihr Kind erhalten Sie nach der Anmeldung vom Schulsekretariat.

Geschwister

Vorname und Jahrgang	<input type="text"/>

Fremdbetreuung (Tagesfamilie etc.)

Wochentag(e), Betreuungszeiten	<input type="text"/>
Name Vorname	<input type="text"/>
Adresse (Strasse, PLZ Ort)	<input type="text"/>
Telefonnummer	<input type="text"/>

Beratungsstellen / Therapien

Nur solche konsultierte Beratungsstellen auflühren, die für die schulische Laufbahn von Bedeutung sind bzw. welche eine zukünftige Lehrperson wissen muss: Heilpädagogischer Dienst (HPD), Schulpsychologischer Dienst (SPD), Logopädischer Dienst (Sprachheilwesen).

Beratungsstelle	Bericht vorhanden
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Therapie	Dauer	abgeschlossen
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Ort Datum:

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte

.....

.....