



Schule Gerlafingen
Schulhausstrasse 27
Ihre Ansprechperson: Monika Eichenberger
Tel: 032 674 44 63
E-Mail: monika.eichenberger@gerlafingen.ch

Anmeldung für den Schulbesuch

Angaben des Kindes

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht

Konfession / Religion.....

Heimatstaat / Heimatort.....

Muttersprache

Geschwister (Name, Vorname, Geb. Datum)

.....

.....

Anzahl Schuljahre

Zuletzt besuchte Klasse

Name Lehrperson

Telefon Lehrperson

Unser Kind spricht Deutsch

Gut Wenig Gar nicht

Unser Kind hat eine Spielgruppe besucht

Ja Nein

Hat Ihr Kind eine Allergie /Krankheit Ja Nein Falls ja welche

Besucht Ihr Kind Logopädie? Ja Nein

Vorheriger Wohnort, Adresse

Zuzug nach Gerlafingen am

Datum

.....

Angaben der Eltern:

Name Vater.....

Vorname.....

Name Mutter.....

Vorname.....

Adresse.....

PLZ / Ort.....

Telefon Privat.....

Natel.....

E-Mail.....

Telefon Arbeitgeber Vater

Telefon Arbeitgeber Mutter

Angaben bei Sorgerecht

Sorgerecht bei Vater und Mutter

Sorgerecht bei Vater

Sorgerecht bei Mutter

Unterschrift der Eltern

.....