**Anmeldung für den Schulbesuch in Udligenswil**

**Datum Schuleintritt**

**Zutreffendes bitte ankreuzen:**

Primarschule

Geplante Klasse …………………

Obligatorisches Kindergartenjahr

Für Kinder die vor dem 1. August des Jahres das 5. Altersjahr vollenden

Der Schulanfang findet nur im August statt.

Freiwilliges Kindergartenjahr

Für Kinder die vor dem 1. August des Jahres das 4. Altersjahr vollenden.

Schulanfang im August

Schulanfang im Februar

Einschulung erst im kommenden Schuljahr in den obligatorischen Kindergarten

|  |  |
| --- | --- |
| **Personalien des Kindes** |  |
| Name | Geschlecht  weiblich /  männlich |
| Adresse | Vorname |
| Nationalität | PLZ/Ort |
| Geb. Datum | Heimatort |
| AHV-Nr. | Konfession |

|  |  |
| --- | --- |
| **Umgangssprache des Kindes** |  |
| Erste erlernte Sprache (Muttersprache) | Zweite erlernte Sprache (bei zweisprachig aufwachsenden Kindern) |
|  |  |
|  | Benötigt Ihr Kind DaZ-Unterricht  Ja /  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **Eltern / Erziehungsberechtigte – Vater** |  |
| Name | Vorname |
| Adresse | PLZ/Ort |
| Tel./Mobile | E-Mail |
| Erziehungsberechtigt  Ja /  Nein | erhält Korrespondenz  Ja /  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **Eltern / Erziehungsberechtigte – Mutter** |  |
| Name | Vorname |
| Adresse | PLZ/Ort |
| Tel./Mobile | E-Mail |
| Erziehungsberechtigt  Ja /  Nein | erhält Korrespondenz  Ja /  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **Andere Erziehungsberechtigte** | Ja /  Nein |
| Beistand /  Pflegeeltern /  Weitere: | |
| Name | Vorname |
| Adresse | PLZ/Ort |
| Tel./Mobile | E-Mail |
| **Geschwister** | **Geb. Datum** |
| Vorname |  |
| Vorname |  |
| Vorname |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bisherige Schule** |  |
| Gemeinde | Lehrperson |
| Schulhaus | Telefon |
| Stufe/Klasse | E-Mail |

|  |
| --- |
| **Besonderheiten, Allergien, Krankheiten, Bemerkungen** |
|  |

**Ort, Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten**

**Mutter**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Vater**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Hinweis:**

Das Formular muss handschriftlich und von beiden Elternteilen unterzeichnet werden.

Bitte senden Sie das Formular an folgende Adresse per E-Mail oder Post:

Schule Udligenswil

Schulsekretariat

Meierskappelstrasse 7

6044 Udligenswil

[sekretariat@schule-udligenswil.ch](mailto:sekretariat@schule-udligenswil.ch) / 041 371 13 17