******Anmeldung**

**für den freiwilligen** **Kindergartenbesuch im Schuljahr 2024/25**

**oder den obligatorischen Kindergartenbesuch im Schuljahr 2025/26**

Bitte kreuzen Sie die gewünschte Variante an:

[ ]  **Freiwilliges Kindergartenjahr, definitive Anmeldung (4-jährig)**

 Für Kinder, die zwischen dem 01.08.2019 und dem 31.07.20 geboren sind.

 [ ]  Schulanfang im August 2024

 [ ]  Schulanfang im Februar 2025

[ ]  **Einschulung erst im Schuljahr 2025/2026 in den obligatorischen Kindergarten**

[ ]  **Einschulung in Privatschule/Sonderschule/andere Institution oder Wegzug**

 (Bitte ebenfalls ausfüllen und uns termingerecht zusenden)

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Umgangssprache des Kindes** |  |
| Erste erlernte Sprache (Muttersprache) |       |
| Zweite erlernte Sprache (bei zweisprachig aufwachsenden Kindern) |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **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 |
| Name        | Vorname       |
| Adresse       | PLZ/Ort       |
| Tel./Mobile       | E-Mail       |
| [ ]  Beistand / [ ]  Pflegeeltern / [ ]  Weitere |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Geschwister** |  |
| Name | Geburtsdatum | Bereits an der Schule? |
|       |       | [ ]  Ja [ ]  Nein |
|       |       | [ ]  Ja [ ]  Nein |
|       |       | [ ]  Ja [ ]  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **Besucht Ihr Kind eine Krippe / Spielgruppe?** | [ ]  Ja welche?      Adresse      |
|  | [ ]  Nein |
|  |  |
| **Besucht Ihr Kind eine Privatschule / Institution oder Sonderschule?** | [ ]  Ja welche?      Adresse            |
|  | [ ]  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **Werden Sie vor Kindergartenbeginn wegziehen?** | [ ]  Ja / [ ]  Nein |
|  | **neue Adresse**      |

**Ort, Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten**

Mutter

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

Vater

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

**Hinweis:**

Das Formular muss handschriftlich und von beiden Elternteilen unterzeichnet werden.

**Senden per Post oder Mail bis am 31. Januar 2024 an:**

Schule Udligenswil, Schulsekretariat, Ramona Hoesly, Meierskappelstrasse 7, 6044 Udligenswil

sekretariat@schule-udligenswil.ch/ 041 371 13 17.