**Anmeldung Schule Neunkirch 2023/2024**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kind** |  |
| Name/Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| AHV-Nr. (auf Krankenversicherungs-karte vermerkt) |  |
| Geschlecht |  |
| Nationalität |  |
| Heimatort (Schweizer) |  |
| Muttersprache |  |
| Konfession/Religion |  |
| Vorname Geschwister/Jahrgang |  |
|  |  |
| Bekannte Allergien |  |
| Wichtige Medikamente/Krankheiten |  |
|  |  |
| **Eltern/Erziehungsberechtigte** |  |
| Name/Vorname Mutter |  |
| Name/Vorname Vater |  |
| Zivilstand | O verheiratet O Konkubinat O geschieden O getrennt |
| Sorgerecht | O beide O Mutter O Vater O Beistand |
| Adresse |  |
| PLZ/Ort |  |
| Telefon Festnetz |  |
| Telefon Mobil Mutter |  |
| Telefon Mobil Vater |  |
| Email Mutter |  |
| Email Vater |  |
| Tagesbetreuung; Name & Telefon |  |
| Bemerkungen (andere Adresse/Wohnort eines Elternteils, Beeinträchtigungen des Kindes, etc.) | |
| Ich/Wir sind damit einverstanden, dass Fotos aus dem Unterricht für Presseartikel und Homepage verwendet werden können. O JA O NEIN | |
| Ort, Datum  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift Mutter Unterschrift Vater |