**Schulanmeldung**

**Anmeldung an**  **den Kindergarten**  **die Primarschule**

Datum des Eintritts

Bisherige Klasse       Schulort

Klassenlehrpeson       Telefon

**Personalien der Schülerin / des Schülers**

Name       Vorname

Geschlecht ☐w ☐m Geburtsdatum

Strasse       Ort

Telefon       Konfession

Heimatort       Nationalität

Erstsprache       Zweitsprache

**\*Falls Erstsprache nicht „Deutsch“ ist, bitte Rückseite ausfüllen**

Hausarzt

Wichtige Informationen über Krankheiten, Allergien, Abklärungen und Therapien

**Angaben der Eltern oder des gesetzlichen Vertreters**

Vertreter 1       Vertreter 2

Name       Name

Vorname       Vorname

Natel       Natel

Natelnummer darf auf die Telefonliste der Schule  Natelnummer darf auf die Telefonliste der Schule

E-Mail       E-Mail

E-Mailadresse für Elternbriefe  E-Mailadresse für Elternbriefe

Tel. Gesch.       Tel. Gesch.

Beruf       Beruf

Adresse, wenn anders als Kind Adresse, wenn anders als Kind

     

**Fragen zur Sprache (um die nötigen Ressourcen für „Deutsch als Zweitsprache“ zu planen)**

Welche Sprache sprechen Sie zu Hause?

Vater       Mutter

Welche Sprache spricht Ihr Kind mit Ihnen?

Vater       Mutter

Welche Sprache spricht die Person, die Ihr Kind während der Woche hauptsächlich betreut?

Welche Sprache spricht Ihr Kind hauptsächlich beim Spielen mit anderen Kindern?

**Verwendung von Fotos während der Schulzeit in Wölflinswil**

☐ Ja, wir sind einverstanden, dass Fotos unseres Kindes während der Kindergarten- und Primarschulzeit verwendet werden (Homepage, Rückblende, schulische Zwecke).

☐ Nein, wir sind nicht einverstanden.

Wir nehmen zur Kenntnis, dass infolge der integrativen Schulung bei Bedarf schülerrelevante Informationen grundsätzlich an die nächste Klassenlehrperson, Fachlehrperson, Fachperson oder an die schulische Heilpädagogin weitergegeben werden können.

Weitere Bemerkungen

Datum       Ort

Unterschrift der Eltern oder des gesetzlichen Vertreters