Anmeldeformular Schule 20/21

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name: | Vorname: | Geschlecht (m/w): | Geburtsdatum: |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adresse: | PLZ: | Wohnort: | Politische Gemeinde: |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefon 1 (Privat): | Telefon 2 (Mobil/Geschäft/Notfälle): | Heimatort: |  |
|  |  |  |
| AHV-Nr. (13-stellig, sofern bekannt): | Muttersprache: | Konfession: |  |
|  |  |  |

**Erziehungsberechtigte Personen:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bezug (Vater, Mutter, Vormund): | Name:  | Vorname: | Beruf : |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Bemerkungen/Besonderes (Infos über Krankheiten, Allergien, etc): |
|  |
| Datum: Unterschrift: |
|  |  |