

An- Abmeldung Schüler/-in

Zuzug von
Wegzug nach

ELTERN

Name / Vorname des Vaters

Name / Vorname der Mutter

Telefon- / Mobilenummer

Mail-Adresse

Strasse / Wohnort

Nationalität / Bürgerort

Tagesmutter (Name/Adresse)

KINDER

Name / Vorname des Kindes

Geschlecht männlich weiblich

Geburtsdatum

Konfession

Muttersprache des Kindes

Deutschkenntnisse keine wenig mittel gut sehr gut

Klasseneinteilung Bisher Neu

Schulzahnarzt JA NEIN

Schularzt JA NEIN

Bemerkungen

Name / Vorname des Kindes

Geschlecht	männlich	weiblich			
Geburtsdatum					
Konfession					
Muttersprache des Kindes					
Deutschkenntnisse	keine	wenig	mittel	gut	sehr gut
Klasseneinteilung	Bisher		Neu		
Schulzahnarzt	JA	NEIN			
Schularzt	JA	NEIN			
Bemerkungen					

Name / Vorname des Kindes

Geschlecht	männlich	weiblich			
Geburtsdatum					
Konfession					
Muttersprache des Kindes					
Deutschkenntnisse	keine	wenig	mittel	gut	sehr gut
Klasseneinteilung	Bisher		Neu		
Schulzahnarzt	JA	NEIN			
Schularzt	JA	NEIN			
Bemerkungen					