

Neuanmeldung Kindergarten-/Schuleintritt

Kindergarten der Schule Kilchberg 1. Jahr 2. Jahr

Primarschule Klasse _____

Zuzug nach Kilchberg per: _____

Angaben Schüler/in

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
AHV-Nummer	
Erstsprache (Muttersprache)	
Bürgerort oder Herkunftsland	
Spricht Ihr Kind Deutsch?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> nein
Zuletzt besuchte Schule Name / Ort Klasse	<input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Primarschule <input type="checkbox"/> Privatschule
Bisherige sonderschulische Massnahmen	<input type="checkbox"/> Integrative Förderung <input type="checkbox"/> Logopädie <input type="checkbox"/> Psychomotorik <input type="checkbox"/> Deutsch als Zeitsprache <input type="checkbox"/> ISR <input type="checkbox"/>
Dürfen Fotos Ihres Kindes auf der Webseite und für die Öffentlichkeitsarbeit publiziert werden? (ohne Namensnennung, kann jederzeit widerrufen werden) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Angaben zur Gesundheit

Haus- oder Kinderarzt	.
Allergien	<input type="checkbox"/> ja, welche: <input type="checkbox"/> nein, keine Allergien
Besondere Hinweise	

Angaben zu Geschwistern

Vorname / Geburtsdatum	
Vorname / Geburtsdatum	

Bemerkungen

--

Angaben zu den Eltern bzw. zum Inhaber der elterlichen Sorgspflicht

Gesetzliche Sorgpflicht	<input type="checkbox"/> Eltern (gemeinsam) <input type="checkbox"/> Mutter (alleinerziehend) <input type="checkbox"/> Eltern (gemeinsam) <input type="checkbox"/> Vormund <input type="checkbox"/> Beistand	
Name / Vorname Mutter		
Name / Vorname Vater		
Beruf Mutter		
Beruf Vater		
Adresse Mutter		
Adresse Vater	<input type="checkbox"/> identisch Mutter	
Weitere Adressen (Vormund / Beistand)		
	Mutter	Vater
Telefon Privat		
Telefon Geschäft		
Mobile		
E-Mail		

Hinweis

1. Mit Ihrer Unterschrift und Angabe der E-Mail-Adresse(n) stimmen Sie der Nutzung der unverschlüsselten E-Mail-Kommunikation zwischen der Schule und den Erziehungsberechtigten zu.
2. Bei einer zukünftigen Anmeldung für die Tagesstrukturen geben Sie uns das Einverständnis, dass Informationen innerhalb des Schulteams zum Wohl des Kindes weitergeben werden dürfen.

Privatschulung	<input type="checkbox"/> Wir verzichten auf eine Anmeldung an die öffentliche Schule.
Unser Kind besucht folgende Privatschule (Name / Adresse)	

Kilchberg, _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Diese Angaben benötigen wir für unsere Schülerkartei. Bei Neuanmeldung an der Schule Kilchberg bitte so früh wie möglich vollständig ausgefüllt einsenden an:

Schule Kilchberg, Abteilung Bildung, Alte Landstrasse 120, 8802 Kilchberg

Tel. 044 716 33 00, E-Mail: bildung@kilchberg.ch.