



Einschreibung für das Schuljahr 2024/25 1. Kindergartenjahr

(Bitte füllen Sie gemäss Familienausweis (ehem. Familienbüchlein) aus, kreuzen Sie die entsprechenden Angaben an und schreiben Sie in **gut lesbarer Steinschrift**)

Kind	
Familienname	
Vorname(n) Rufname unterstreichen	
	<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Knabe
Geburtsdatum	
Adresse	
Heimatort (CH) oder Heimatland	
Muttersprache	
Deutschkenntnisse	<input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> keine
AHV-Nr. (ersichtlich auf der Krankenkassenkarte des Kindes)	
Geschwister	Name Jahrgang
	_____ _____
	_____ _____
Allergien/ Gesundheit / Besonderes	
Wohnt bei	<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater
Kindergartenbesuch	<input type="checkbox"/> reduziertes Pensum fürs 1. Semester (4 Vormittage + 1 Nachmittag) <input type="checkbox"/> volles Pensum fürs 1. Semester (5 Vormittage + 1 Nachmittag) <input type="checkbox"/> Rückstellung um 1 Jahr <ul style="list-style-type: none"> • Bemerkung: _____ <input type="checkbox"/> Wir wären froh um einen Termin mit der Schulleitung, damit wir die Rückstellung besprechen könnten.



Eltern	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Beruf		
Zivilstand		
Sorgerecht	<input type="checkbox"/> beide (falls ja, bitte ankreuzen)	
	<input type="checkbox"/> (falls ja, bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> (falls ja, bitte ankreuzen)
Adresse (nur ausfüllen, falls nicht gleich wie Kind)		
Telefon privat		
Telefon Geschäft		
Handy-Nr.		

Mail-Adresse Mutter	
Mail-Adresse Vater	

Weitere Angaben oder Bemerkungen

Datum:

Unterschrift(en):

Dieses Formular bitte bis spätestens Freitag, 31. Januar 2024, senden an:
Schulleitung, Primarschule Leuzigen, Solothurnstrasse 19, 3297 Leuzigen