|  |
| --- |
| **Personalien für Eintritt Kindergarten**  |
| Eintrittsdatum Kindergarten |
| Eintritt August 2025: [ ]  | Verschiebung August 2026: [ ] Grund:       |
| Name        | Vorname       |
| Geschlecht [ ]  weiblich [ ]  männlich | Geburtsdatum       |
| **Adresse**Strasse      PLZ / Ort       |  |
| Heimatort/Land       |  |
| Konfession       |  |
| Geschwister

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vorname | Geburtsdatum |  |
|       |       | [ ]  w [ ]  m |
|       |       | [ ]  w [ ]  m |
|       |       | [ ]  w [ ]  m |
|       |       | [ ]  w [ ]  m |
|  |  |  |

 |
| Muttersprache       | Wie oft spricht das Kind zu Hause deutsch:[ ]  ausschliesslich [ ]  täglich [ ]   |
| Im deutschen Sprachraum seit       |
| AHV-Sozialversicherungsnummer       |
| Allergien / Krankheiten       |
| Benötigt Ihr Kind Medikamente? [ ]  ja [ ]  nein  |
| Wenn ja, welche?       |
| Bemerkungen      |

|  |
| --- |
|  |
| **Erziehungsberechtigte (Vater)** |
| Name        | Vorname       |
| Beruf       | Strasse        |
| PLZ / Ort             |
| Handy       | Festnetz |
| Mailadresse       |
| **Erziehungsberechtigte (Mutter)** |
| Name        | Vorname       |
| Beruf       | Strasse        |
| PLZ / Ort             |
| Handy       | Festnetz |
| Mailadresse       |

|  |
| --- |
| Elterliche Sorge [ ]  beide [ ]  Mutter [ ]  VaterUnterschrift Mutter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Unterschrift Vater \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Schulleitung:

 Sibylle Flückiger

 Schulleitung

 Rotewisstrasse 1

 8594 Güttingen

 071 695 39 38

 schulleitung@ps-guettingen.ch