**Personalien - Zuzug**

Zuzug nach Deitingen per (Datum): …………………………………………………………......

von (Adresse/Ort alter Wohnort): ………….......................................................................

**Kind** w m

Name: ………………………………………... Vorname: ………………………………………..…..

Geburtsdatum: ……………………….……… Konfession: ………………………………….……...

Heimatort: …………………………….……… Heimatland (wenn nicht CH): ……………………..

Sozialversicherungsnummer: 756. .......……………………………………………….…………

Adresse in Deitingen:

……………………………………………………………………………………………………………

Tel. Nr……………………………………………………………………………………………….…...

Deutschkenntnisse: gute wenig keine

Muttersprache: ……….………………….……………………………………………………………..

Klasse bei Schuleintritt in Deitingen:

……………………………………………………………………………………………………………

Weitere Kontaktperson/en, Adresse/Tel.: (Grosseltern, Nachbarin, Partner usw.)

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**Bisherige Schullaufbahn**

Kindergarten besucht: ja nein

Spielgruppe besucht: ja nein

Unterstützende Dienste:

……………………………………………………………………………………………………………

Instrumentalunterricht:

……………………………………………………………………………………………………………

Klasse am alten Schulort:

……………………………………………………………………………………………………………

Lehrperson am alten Schulort (Name, Adresse, Tel.):

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**Eltern**

Name, Vorname Mutter: ………………………………………………………………...………

Name, Vorname Vater: ………………………………………………………………...………

Natel / Tel. (G) Mutter: ………………………………………………………………...………

Natel / Tel. (G) Vater: ………………………………………………………………...………

E-Mailadresse Mutter: ………………………………………………………………...………

E-Mailadresse Vater: ………………………………………………………………...………

gesetzliche Vertretung: Mutter: ja nein

 Vater: ja nein

Informationsberechtigt (falls nicht gesetzliche Vertretung):

 Mutter: ja nein

 Vater: ja nein

Adresse, PLZ/Ort Mutter oder Vater (wenn abweichend):

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**Geschwister** (Name / Vorname / Geburtsdatum)**:**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**Bemerkungen (z.B. Allergien, Medikamente,…):**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**Datum/Unterschrift Erziehungsberechtigte:**

……………………………………………………………………………………………………………