

Anmeldung Schule Böttstein

Personalien Schüler/Schülerin:	
Name:	Vorname:
Adresse:	PLZ/Ort:
Geburtsdatum:	Muttersprache:
Konfession:	Nationalität:

Deutschkenntnisse:

Therapien: Logopädie DaZ Legasthenie Psychomotorik

Besonderes (Krankheiten, Allergien, etc.)

Umzug per: von:

Aus Klasse:

Personalien Eltern/Erziehungsberechtigte	
<input type="checkbox"/> gemeinsam <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	
Mutter:	
Name:	Vorname:
Adresse:	PLZ/Ort:
Beruf:	Muttersprache
Festnetz Privat:	Festnetz Arbeit:
Mobile Privat:	Mobile Arbeit:
E-Mailadresse:	
Vater:	
Name:	Vorname:
Adresse:	PLZ/Ort:
Beruf:	Muttersprache
Festnetz Privat:	Festnetz Arbeit:
Mobile Privat:	Mobile Arbeit:
E-Mailadresse:	
Geschwister mit Jahrgang:	
Weitere Bemerkungen:	

Ort/Datum:

Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigte:
