



Eintritt in die Schule Wängi

| | | | |
|---|---|--|--|
| Name / Vornamen des Kindes | | | |
| Geburtsdatum / Geschlecht | | | |
| Sozialversicherungs-Nr. (s. Krankenkasse) | 756. | | |
| Konfession | | | |
| Erstsprache | | | |
| Weitere Sprachen | | | |
| Bürgerort / Nationalität | | | |
| Name/Vornamen Mutter – Geb. Datum | | | |
| Sozialversicherungs-Nr. Mutter | 756. | | |
| Name/Vornamen Vater – Geb. Datum | | | |
| Sozialversicherungs-Nr. Vater | 756. | | |
| Erziehungsberechtigt | Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/> _____ | | |
| Beruf Mutter / Vater | | | |
| Alte Adresse | | | |
| Zuletzt besuchte Schule / Klasse | | | |
| Vorherige Lehrperson / Tel. Nummer | | | |
| Datum des Eintritts / Adresse | | | |
| Telefonnummer Festnetz | | | |
| Handy Mutter / Handy Vater | | | |
| Emailadresse Mutter / Vater | | | |
| Deutschkenntnisse | <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> genügend <input type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> keine | | |
| Kind hat zusätzliche Förderung: | <input type="checkbox"/> SHP <input type="checkbox"/> Logopädie <input type="checkbox"/> DaZ <input type="checkbox"/> Psychomotorik <input type="checkbox"/> anderes | | |
| Bemerkungen (z.B. Allergien) | | | |
| Geschwister / Geburtsdatum | | | |
| Vorgesehene Lehrperson (wird von SL ausgefüllt) | | | |

Erika Panke
 Kindergarten/Primarschule
 schulleitung.kgps@schulewaengi.ch
 Telefon 052 369 71 14

Urs Schrepfer
 Sekundarschule
 schulleitung.sek@schulewaengi.ch
 Telefon 052 369 71 15

Datum Unterschrift

➤ **Geht an Lehrperson:** Die Lehrpersonen sind gebeten, mit den Eltern möglichst rasch Kontakt aufzunehmen, um die Einzelheiten des Eintritts zu besprechen.