

## Eintritt in die Schule Wängi / Zuzug

|                                                                                                                          |               |           |                                |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|--------------------------------|----------|
| <b>Eintritt / Zuzug</b>                                                                                                  | gültig ab     |           | Datum                          |          |
| Name / Vorname des Kindes                                                                                                |               |           |                                |          |
| Geburtsdatum / Geschlecht                                                                                                |               |           | männlich                       | weiblich |
| Sozialversicherungs-Nr. des Kindes<br>(13-stellig; siehe Krankenkassenkarte)                                             | 756.          |           |                                |          |
| Konfession                                                                                                               |               |           |                                |          |
| Sprache                                                                                                                  | erste         | weitere   |                                |          |
| Bürgerort / Nationalität                                                                                                 |               |           |                                |          |
| Name / Vorname der Mutter                                                                                                |               |           |                                |          |
| Name / Vorname des Vaters                                                                                                |               |           |                                |          |
| Beruf der Eltern                                                                                                         | Mutter        | Vater     |                                |          |
| Erziehungsberechtigte                                                                                                    | beide         | Mutter    | Vater                          | andere   |
| alte Wohnadresse (Strasse Nr., PLZ/Ort)                                                                                  |               |           |                                |          |
| zuletzt besuchte Schule / Klasse                                                                                         |               |           |                                |          |
| Lehrperson / Tel. Nummer                                                                                                 |               |           |                                |          |
| neue Wohnadresse (Strasse Nr., PLZ/Ort)                                                                                  |               |           |                                |          |
| Telefonnummer Festnetz                                                                                                   | Mutter        | Vater     |                                |          |
| Telefonnummer Handy                                                                                                      | Mutter        | Vater     |                                |          |
| E-Mail-Adresse der Mutter                                                                                                |               |           |                                |          |
| E-Mail-Adresse des Vaters                                                                                                |               |           |                                |          |
| <b>Abweichende Adresse,</b><br>falls nicht identisch mit der Wohnadresse des Kindes (Name/Vorname, Strasse Nr., PLZ/Ort) |               |           |                                |          |
| Deutschkenntnisse des Kindes                                                                                             | Verstehen:    | gut       | genügend                       | wenig    |
|                                                                                                                          | Sprechen:     | gut       | genügend                       | wenig    |
|                                                                                                                          |               |           |                                | keine    |
| Kind hat zusätzliche Förderung                                                                                           | SHP           | Logopädie | Deutsch als Zweitsprache (DaZ) |          |
|                                                                                                                          | Psychomotorik |           | andere                         |          |
| Krankheiten, Allergien, Medikamente                                                                                      |               |           |                                |          |
| Geschwister / Geburtsdatum                                                                                               |               |           |                                |          |
| Klasse / Lehrperson Schule Wängi (intern SL)                                                                             |               |           |                                |          |

Ort / Datum

Unterschrift

Eltern/Erziehungsberechtigte

 Bitte das Formular an: **sekretariat@schulewaengi.ch** einreichen. Besten Dank.