



Angaben KIND				
Vorname(n)		Familiename		
Geburtsort	Geburtsland		Staatsbürgerschaft	
Erstsprache	Geschlecht männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>		Geburtsdatum	
<b>Sozialversicherungsnummer</b>		Anzahl der Geschwister		
Anschrift	Postleitzahl	Ort	Straße	Nr.
Religionsbekenntnis		Fremdsprache(n)		
Nachmittagsbetreuung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Schulbus ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Busunternehmen:		
Allergien und Krankheiten, die in der Schule zu berücksichtigen sind				
Taufschein in Kopie	Meldezettel in Kopie	Geburtsurkunde in Kopie	E-Card in Kopie	Staatsbürgerschaftsnachweis in Kopie
Angaben MUTTER				
Nachname		Vorname		
Erziehungsberechtigt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Beruf		
Anschrift	Postleitzahl	Ort	Straße	Nr.
Telefonnummer		E-Mail		
Angaben Vater				
Nachname		Vorname		
Erziehungsberechtigt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Beruf		
Anschrift	Postleitzahl	Ort	Straße	Nr.
Telefonnummer		E-Mail		
Ich bin mit der Weitergabe bzw. Verwendung personenbezogener Daten meines Kindes innerhalb der Schule und der Bildungsdirektion einverstanden. ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>				

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_