**Anmeldung Schule Oberrieden**

Eintritt per:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Personalien Kind** | | | | |
| **Name** |  | **Vorname** | |  |
| **Geburtsdatum** |  | **Konfession** | |  |
| **Heimatort / Nationalität** |  | **Geschlecht** | | w  m |
| **Erstsprache** |  | | | |
| **Wenn nicht Deutsch – Deutschkenntnisse des Kindes:**  gut  mittel  keine | | | | |
| **Bemerkungen**  Besonderheiten / Hatte Ihr Kind bereits Sonder-pädagogische Massnahmen (z.B. Logopädie, Psychomotorik, Deutsch als Zweitsprache)? | | | Therapie:  Anderes: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Eltern / Erziehungsberechtigte/r** | |
| **Name / Vorname Beruf** | |
| **Adresse** | |
| **Telefon Mobile** | |
| **E-Mail** | |
|  | |
| **Name / Vorname Beruf** | |
| **Adresse** | |
| **Telefon Mobile** | |
| **E-Mail** | |
| **Falls getrennt/geschieden, Elternteil mit Sorgerecht** |  |
| **Weitere Personen, die im Notfall kontaktiert werden können** |  |

**Bitte wenden**

**Privatschulung**

Unser Kind wird eine Privatschule besuchen

|  |
| --- |
| Name Privatschule |
| Adresse |

Oberrieden,

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte/r

**Bitte vollständig ausgefüllt einsenden an:**

Schulverwaltung Oberrieden, Alte Landstrasse 32, 8942 Oberrieden