

Eintrittsformular für den Kindergarten (Bitte in Blockschrift ausfüllen)

Personalien Kind		
Name	Vorname	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Adresse	PLZ/Ort	
Geburtsdatum	Nationalität	Konfession
Muttersprache	Versicherten-Nummer (13-stellig)	756.
Alltagssprache	Deutschkenntnisse Ihres Kindes	gut <input type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/>

Personalien Eltern / Erziehungsberechtigte		
Mutter		
Name	Vorname	Festnetz P.
Adresse	PLZ/Ort	Mobile
E-Mail-Adresse		Festnetz G.
Vater		
Name	Vorname	Festnetz P.
Adresse	PLZ/Ort	Mobile
E-Mail-Adresse		Festnetz G.

Hausarzt		
Name	Vorname	Tel.-Nr. Praxis
Adresse	PLZ/Ort	

Besucht Ihr Kind Frühförderangebote?		
Spielgruppe <input type="checkbox"/>	Mutter-Kind Turnen <input type="checkbox"/>	Krippe <input type="checkbox"/>
Sonstiges <input type="checkbox"/> Wenn ja, was?		

Heilpädagogische Früherziehung

Wurden bereits Therapien und/oder sonderpädagogische Massnahmen vorgeschlagen bzw. angeordnet?

Ja Nein

Wenn ja welche?

Krankheiten, Allergien, Medikamente**Tagesbetreuung (sofern vorhanden)**

Name

Vorname

Tel.-Nr.

Adresse

PLZ/Ort

Wir interessieren uns für den schuleigenen Hort / Mittagstisch

Ja Nein Unterlagen dazu finden Sie auf unserer Homepage: www.schule-schwerzenbach.ch/download**Geschwister**

Vorname / Jahrgang

Vorname / Jahrgang

Vorname / Jahrgang

Unser Kind besucht einen PrivatkindergartenJa Nein

Wenn Ja, Name des Kindergartens

Adresse

PLZ/Ort

Tel.-Nr.

Begründete Wünsche zur Kindergarteneinteilung**Weitere Informationen / Ziehen Sie in Betracht vor der Einschulung wegzuziehen**

Ort / Datum

Unterschrift