

**Eintrittsformular Zuzug** (Bitte in Blockschrift ausfüllen)

<b>Personalien Kind</b>					
Name	Vorname	Geschlecht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Adresse	PLZ / Ort		M	W	D
Geburtsdatum	Nationalität	Konfession			
Muttersprache	Versicherten-Nummer (13-stellig)	<b>756.</b>			
Alltagssprache	Deutschkenntnisse Ihres Kindes	gut <input type="checkbox"/>	wenig <input type="checkbox"/>	keine <input type="checkbox"/>	
Welche Klasse besucht Ihr Kind aktuell? _____ . Kindergarten <input type="checkbox"/> _____ . Klasse <input type="checkbox"/>					
Besucht Ihr Kind Deutsch als Zweitsprache? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>					
Bisherige Adresse			Zuzug per		

<b>Personalien Eltern / Erziehungsberechtigte</b>					
<b>Mutter</b> <input type="checkbox"/> <b>Vater</b> <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/>					
Name	Vorname	Telefon P.			
Adresse	PLZ / Ort	Mobile			
E-Mail		Telefon G.			
<b>Mutter</b> <input type="checkbox"/> <b>Vater</b> <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/>					
Name	Vorname	Telefon P.			
Adresse	PLZ / Ort	Mobile			
E-Mail		Telefon G.			

<b>Hausarzt / Hausärztin</b>		
Name	Vorname	Telefon Praxis
Adresse	PLZ / Ort	

<b>Besucht/e Ihr Kind Frühförderangebote</b>		
Spielgruppe <input type="checkbox"/>	Eltern-Kind Turnen <input type="checkbox"/>	Krippe <input type="checkbox"/>
Sonstiges <input type="checkbox"/> wenn ja, welche?		

<b>Sonderpädagogische Massnahmen</b>		
Wurden bereits Therapien und / oder sonderpädagogische Massnahmen vorgeschlagen bzw. angeordnet?		
Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja, welche?

<b>Krankheiten, Allergien, Medikamente</b>

<b>Tagesbetreuung</b> (sofern vorhanden)		
Name	Vorname	Telefon
Adresse	PLZ / Ort	
Wir interessieren uns für den schuleigenen Hort / Mittagstisch      Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>		
Unterlagen dazu finden Sie auf unserer Webseite: <a href="http://www.schule-schwerzenbach.ch/Tagesbetreuung/Hort">www.schule-schwerzenbach.ch/Tagesbetreuung/Hort</a>		

<b>Geschwister</b>		
Name / Vorname	Jahrgang	Geschlecht   M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Name / Vorname	Jahrgang	Geschlecht   M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Name / Vorname	Jahrgang	Geschlecht   M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>

<b>Unser Kind besucht eine Privatschule</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, Name der Organisation		
Adresse	PLZ / Ort	Telefon

<b>Weitere Informationen</b>

Ort / Datum	Unterschrift
-------------	--------------