

Anmeldung Kindergarten

Personalien des Kindes						
Name						
Vorname						
Geburtsdatum						
Geschlecht						
Nationalität						
AHV-Nr.						
Konfession	□ ref □ kath □					
Muttersprache						
	versteht Deutsch: □ ja □ nein □ ein wenig					
	spricht Deutsch: □ ja □ nein □ ein wenig					
Schule						
Datum Eintritt Primarschu	le Kerzers					
Ü						
Klassenlehrperson	Telefon:					
·	letzter Schultag:					
Geschwister						
Name/Vorname/Geb.datu	m					
Bemerkungen (Anliegen,	gesundheitliche Probleme wie Allergien etc.)					
Wird unterstützt durch	□ Logopädie □ Psychomotorik □ Schulpsychologie					
	Bitte Rückseite beachten!					

Adresse: Telefon: E-Mail: Vordere Gasse 1, 3210 Kerzers 031 755 78 26

sekretariat.pskerzers@edufr.ch www.pskerzers.ch

Homepage:

Seite 2

Gesetzliche Vertreter		Mutter:	Vat	er:	
Name					
Vorname					
Geburtsdatum					
Adresse neu					
Adresse neu gültig ab					
Adresse bisher					
Telefonnummer					
Handynummer					
E-Mail:					
KLAPP					
dabei Informationen, Term	nine und Elf	ternbriefe ganz	bequem au	PP. Mit "KLAPP". Sie erhalte f Ihr Smartphone, Tablet ode den Ihnen von der Schule zu	e
☐ Ja, wir sind einverstand	len.				
☐ Nein, wir sind nicht ein\	verstanden.				
Interne Klassenliste					
interne Kiasseiliste					
Wir sind einverstanden, da mer für alle Eltern zur Verf			ame, Vornan	ne, Adresse und Telefonnun	n
☐ Ja, wir sind einverstand	len.				
☐ Nein, wir sind nicht ein	verstanden.				
Datum:		Unterschrift:			

Adresse: Telefon: E-Mail: Homepage: Vordere Gasse 1, 3210 Kerzers 031 755 78 26

sekretariat.pskerzers@edufr.ch www.pskerzers.ch