

Schulverwaltung

Dohlenzelgstrasse 24 | 5210 Windisch | +41 56 448 97 83
schulverwaltung@schule-windisch.ch | www.schule-windisch.ch

ANMELDUNG SCHULE WINDISCH

PER: _____

Personalien Kind

Name: _____ Vorname: _____

Geschlecht: weiblich / männlich AHV-Nummer: 756. _____

Geburtsdatum: _____ Religion: _____

Heimatort: _____ Nationalität: _____

Muttersprache: _____ Alltagssprache: _____

Bisherige Adresse (Strasse/Hausnummer/PLZ/Ort): _____

Adresse in Windisch (Strasse/Hausnummer): _____

Tagesaufenthalt: Zuhause / anderer Ort = _____

Personalien Erziehungsberechtigte(r) 1

Name: _____ Vorname: _____

Sorgeberechtigt: Ja / Nein weiblich / männlich

Adresse (falls abweichend): _____

Muttersprache: _____ Alltagssprache: _____

Telefon Privat: _____ Telefon Mobile: _____

E-Mail: _____ Beruf: _____

Personalien Erziehungsberechtigte(r) 2

Name: _____ Vorname: _____

Sorgeberechtigt: Ja / Nein weiblich / männlich

Adresse (falls abweichend): _____

Muttersprache: _____ Alltagssprache: _____

Telefon Privat: _____ Telefon Mobile: _____

E-Mail: _____ Beruf: _____

./. Fortsetzung auf Rückseite

Anzahl bisheriger Schuljahre: _____ Aktuelles Schuljahr: _____

Zuletzt besucht Schule (Klasse/Stufe/Ort): _____

Lehrperson: _____ E-Mail Lehrperson: _____

Deutschkenntnisse = Kind spricht Deutsch: fliessend / wenig / gar nicht

Deutsch als Zweitsprache (DaZ): Nein / Ja = seit wann in der Schweiz: _____

Logopädie: Nein / Ja = wieviele Jahre: _____

Englischunterricht: Nein / Ja = wieviele Jahre: _____

Französischunterricht: Nein / Ja = wieviele Jahre: _____

Abklärung durch SPD (Schulpsych. Dienst): Nein / Ja = wann (Datum): _____

Angepasste Lernziele: Nein / Ja

Sportförderung (Talent Card o.ä): Nein / Ja

Sprachauffälligkeiten?
(Sprachfehler z.B. stottern usw.) Ja / Nein

Chronische Krankheiten/Allergien?
(z.B. Asthma, Epilepsie usw.) Ja / Nein

Regelmässige Einnahme von Medikamen-
ten? Ja / Nein

Wenn ja, welche? _____

Beistandschaft? Ja / Nein

Geschwister (Vorname/Geburtsdatum)

Bemerkungen

Datum: _____ Unterschrift: _____

- Bitte retournieren Sie die Anmeldung vollständig ausgefüllt zHd. Schulverwaltung, Dohlenzelgstrasse 24, 5210 Windisch oder schulverwaltung@schule-windisch.ch.
- Die Schulhaus- und Klassenzuteilung sowie wie alle notwendigen Unterlagen und Informationen, erhalten Sie dann direkt von der entsprechenden Schulleitung zugestellt.