

Anmeldung für die Schulen Malters

 Knabe Mädchen

Name			
Vorname (Rufname unterstreichen)			
AHV-Nr.			
aktuelle Wohnadresse			
Geburtsdatum		Konfession	
Sprache			
Heimatort(e), Land			
Allfällige Allergien/Krankheiten			
Geschwister (Name, Jahrgang)			
Name und Vorname Vater			
AHV-Nr. Vater			
Vater erziehungsberechtigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	erhält Korrespondenz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gleiche Wohnadresse wie Kind	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, sondern:		
Handynummer Vater			
E-Mail Vater			
Name und Vorname Mutter			
AHV-Nr. Mutter			
Mutter erziehungsberechtigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	erhält Korrespondenz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gleiche Wohnadresse wie Kind	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, sondern:		
Handynummer Mutter			
Email Mutter			
Neue Adresse	Zuzug per (Datum)		
Strasse			
PLZ/Ort			
Festnetztelefon privat			
Besuchte Schulen			
Bisheriger Schulort			
Name und Tel. von Lehrperson			
Klasse		Anzahl Schuljahre	
Bemerkungen			
Zuweisung (durch die Schulen Malters auszufüllen)			
Schulhaus / Klasse / Lehrperson			
Schulbeginn			
Bemerkungen			
<input type="checkbox"/> Access <input type="checkbox"/> SAS <input type="checkbox"/> Mutationsliste <input type="checkbox"/> Information an KLP <input type="checkbox"/> Information an FLP			