



Anmeldung für den Schulbesuch in Gossau

(für jedes Kind ist eine separate Anmeldung auszufüllen)

Personalien des Kindes

| | | |
|--|----------------------------------|--------------------------------------|
| Name | Vorname | |
| Männlich | Weiblich | |
| Geburtsdatum | Konfession | |
| Staatsangehörigkeit | Heimatort | |
| AHV Nr. | 756. | (auf Krankenkassenkarte ersichtlich) |
| Muttersprache | <input type="checkbox"/> deutsch | <input type="checkbox"/> andere |
| Umgangssprache in der Familie | | |
| Falls Deutsch nicht die Muttersprache ist, Kenntnisse der deutschen Sprache (mündlich) | | |
| <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> wenig | <input type="checkbox"/> keine |

Schule / Schulstufe (Zeitpunkt des Eintritts)

| | | | | | | | |
|----------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------------|----------------------------|
| Kindergarten | <input type="checkbox"/> 1. Jahr | <input type="checkbox"/> 2. Jahr | | | | | |
| Primarschule | <input type="checkbox"/> 1. | <input type="checkbox"/> 2. | <input type="checkbox"/> 3. | <input type="checkbox"/> 4. | <input type="checkbox"/> 5. | <input type="checkbox"/> 6. Klasse | |
| Sekundarschule | <input type="checkbox"/> 1. Jahr | <input type="checkbox"/> 2. Jahr | <input type="checkbox"/> 3. Jahr | Abteilung | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |
| Externe Schule | Name | | | | | | |
| | Adresse | | | | | | |

Allgemeine Angaben

| |
|--|
| Zuzugsdatum |
| Eintrittsdatum Schule |
| Bisheriger Schulbesuch / Klassen und Ort |
| Bisherige Lehrperson / Telefonnummer |
| Massnahmen und Therapien |

Besonderheiten des Kindes (z.B. Asthma, Allergien, etc.)

| |
|--|
| |
|--|

Versicherung / Hausarzt des Kindes

| |
|-----------------------------------|
| Unfallversicherung Name / Police |
| Hausarzt Name / Adresse / Telefon |

Personalien Notfallkontakt (z.B. Grosseltern, Tagesmutter etc., Angaben optional)Name Telefon P

Mobile

Personalien der Eltern (bei mehreren Kindern, Personalien Eltern mind. einmal ergänzen)

Name Vater

Name Mutter

Vorname Vater

Vorname Mutter

Sorgerecht gemeinsames alleinigesSorgerecht gemeinsames alleiniges

E-Mail Vater

E-Mail Mutter

Tel. P Vater

Tel. P Mutter

Tel. G Vater

Tel. G Mutter

Mobile Vater

Mobile Mutter

AHV-Nr. 756. . . .

AHV-Nr. 756. . . .

Adresse der Familie in Gossau

Adresse des Vaters / der Mutter (falls nicht an gleicher Adresse wohnhaft)

Aktuelle Korrespondenzadresse der Familie

Fotobewilligung

Unser Kind darf im Rahmen von Kindergarten- bzw. Schulanlässen fotografiert werden.

 Ja. Die Bewilligung ist bis auf Widerruf gültig. Nein. Das Gesicht des Kindes mit einem Balken versehen oder verpixeln.

Ort, Datum

Name oder Unterschrift

**Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular entweder an schuelerbelange@schulegossau-zh.ch oder
an Schulverwaltung Gossau, Laufbachstrasse 7, 8625 Gossau**

Klassenzuteilung (wird durch die Schulleitung ausgefüllt)

Klasse

Schulhaus

Lehrperson/en

Gültig ab