

## Anmeldung für den Kindergarten

Oberentfelden

Unterentfelden

### Personalien

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  w  m

AHV-Nr.: 756. . . . .

Nationalität: \_\_\_\_\_

Heimatort: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Name Vater: \_\_\_\_\_

Vorname Vater: \_\_\_\_\_

E-Mail Vater: \_\_\_\_\_

Telefon Vater: \_\_\_\_\_

Mobile Vater: \_\_\_\_\_

Name Mutter: \_\_\_\_\_

Vorname Mutter: \_\_\_\_\_

E-Mail Mutter: \_\_\_\_\_

Telefon Mutter: \_\_\_\_\_

Mobile Mutter: \_\_\_\_\_

Eltern geschieden / getrennt lebend

Kind wohnt bei: \_\_\_\_\_

Mutter hat Sorgerecht

Vater hat Sorgerecht

### Geschwister

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### Kindergarteneintritt

Unser Kind tritt normal in das 1. Kindergartenjahr ein.

Wir haben unser Kind letztes Jahr zurückgestellt; es tritt in das 1. Kindergartenjahr ein.

Wir melden unser Kind für das kommende Schuljahr ab und stellen es um ein Jahr zurück.

Wir sind neu zugezogen. Eintritt in den Kindergarten am \_\_\_\_\_

Unser Kind besucht:  das 1. Kindergartenjahr  das 2. Kindergartenjahr

## Betreuung des Kindes tagsüber

durch die Eltern       Fremdbetreuung durch eine Tagesfamilie, Grosseltern, KITA, andere...

Im Falle einer Fremdbetreuung bitte Kontaktperson angeben:

Name der KITA: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobile: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Für fremdsprachige Kinder und Eltern

Die Familie lebt in der Schweiz seit: \_\_\_\_\_

**Das Kind**       versteht kein Deutsch       versteht wenig Deutsch       versteht gut Deutsch  
 spricht kein Deutsch       spricht wenig Deutsch       spricht gut Deutsch

**Die Mutter**       versteht kein Deutsch       versteht wenig Deutsch       versteht gut Deutsch  
 spricht kein Deutsch       spricht wenig Deutsch       spricht gut Deutsch

**Der Vater**       versteht kein Deutsch       versteht wenig Deutsch       versteht gut Deutsch  
 spricht kein Deutsch       spricht wenig Deutsch       spricht gut Deutsch

### Kontaktperson mit Deutschkenntnissen

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobile: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Bemerkungen

(Krankheiten, Allergien, Therapien, Abklärungen) \_\_\_\_\_

Wir nehmen zur Kenntnis, dass schülerrelevante Informationen grundsätzlich an die schulische Heilpädagogik, nächste Klassenlehrperson, Fachlehrperson oder Fachperson weitergegeben werden können.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift/en: \_\_\_\_\_

### Formular senden an:

Kreisschule Entfelden, Schulverwaltung, Isegüetlistrasse 19, CH-5036 Oberentfelden  
oder per E-Mail an [schulverwaltung@schule-entfelden.ch](mailto:schulverwaltung@schule-entfelden.ch).