

Anmeldung Schuljahr 2007 / 2008

Kindergarten: 5-jährige 6-jährige

Klasse: 1. 2. 3. 4. 5.

SchülerIn:

Name Vorname

Geb.datum Knabe Mädchen

Strasse Hausnr.

PLZ Wohnort

Telefon E-mail (Eltern)

Heimatort Muttersprache

(mit Kanton oder Staat) Konfession

Geschwister mit Jahrgang.....

Inhaber der elterlichen Gewalt:

Name Vorname

Beruf

Name Vorname

Beruf

Gegenwärtiger Schulbesuch: (bitte ankreuzen mit Angabe im wievielten Schuljahr)

Kindergarten 5-jährige		Schulort
Kindergarten 6-jährige		Schulort
1. Klasse	imSJ;	Schulort
2. Klasse	imSJ;	Schulort
3. Klasse	imSJ;	Schulort
4. Klasse	imSJ;	Schulort
5. Klasse	imSJ;	Schulort
andere	imSJ;	Schulort

Abklärungen auf:

Legasthenie

Jahr:

Logopädie

Jahr:

Dyskalkulie

Jahr:

Weitere Abklärungen Jahr:

..... Jahr:

In laufender Therapie

ja

nein

Unterschriften:

Eltern

.....

.....

einsenden an:

Schulsekretariat, Schulstrasse 6, 8962 Bergdietikon