

Anmeldung**obligatorischer Kindergarten Schuljahr 2026/27**Personalien des Kindes Knabe Mädchen

Name / Vorname:		
Adresse:		
Geb.-Dat.:	SV-Nummer (AHV-Nr.):	
Heimatort:	Konfession (freiwillig):	
Erstsprache:	Nationalität:	Aufenthaltsstatus:
Benützung Schulbus: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Vorschulische Erfahrungen Spielgruppe <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> andere, welche?
Vorschulische Therapien <input type="checkbox"/> Logopädie <input type="checkbox"/> Psychomotorik <input type="checkbox"/> andere, welche? _____ Abklärung heilpädagogischer Früherziehungsdienst <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Nähere Angaben (über welche die Lehrperson informierte sein sollte, z.B. Besonderheiten, Krankheiten, Allergien)

Für fremdsprachige KinderDeutschkenntnisse: keine ein wenig gute

In der Schweiz seit:

Angaben zur Familie

Personalien des Vaters		Personalien der Mutter	
Name:		Name:	
Vorname:		Vorname:	
Nationalität:	Aufenthaltsstatus:	Nationalität:	Aufenthaltsstatus:
Erstsprache:		Erstsprache:	
Tel. Privat:		Tel. Privat:	
Tel. Geschäft:		Tel. Geschäft:	
Tel. Mobile:		Tel. Mobile:	
E-Mail:		E-Mail:	
Adresse falls abweichend:			
Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Erhält Korrespondenz: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Erhält Korrespondenz: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Für Fremdsprachige

Deutschkenntnisse:

<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ein wenig <input type="checkbox"/> gute	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ein wenig <input type="checkbox"/> gute
---	---

Datum / Unterschriften _____

Bitte senden Sie das Formular bis spätestens **Freitag, 9. Januar 2026** an die untenstehende Adresse
oder via E-Mail an sekretariat@schule-hasle.ch.

Herzlichen Dank!