

Schülereintritt

Name		
Vorname(n)		w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>
AHV-Nr.		
(neue) Adresse: Strasse Postleitzahl/Ort		
Wohngemeinde		
Telefon		
Geburtsdatum		
Heimatstaat		
Heimatort		
Muttersprache		
Zahnarzt		
Hausarzt		
Name, Vorname (Vater)		
Beruf Vater		
Name, Vorname (Mutter)		
Beruf Mutter		
Eintrittsdatum		
Eintritt in Klasse		
Niveau (Sek. / Real)		
zugezogen von		
bisherige Adresse:		
bisherige Tel.-Nr.		
Wahlfächer		
Bemerkungen (riLz, eiLz...)		
bisherige Lehrkraft		
Adresse		
Telefon		