

## Schule Bellmund

Jensgasse 10 2564 Bellmund  
Schulleitung Telefon 032 332 84 51  
schulleitung@schule-bellmund.ch  
www.schule-bellmund.ch



# Einschreibeformular Kindergarten

## Schülerin/Schüler

---

Geschlecht:  weiblich  männlich Muttersprache: \_\_\_\_\_

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

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Heimatort & Nationalität: \_\_\_\_\_

Konfession (freiwillig): \_\_\_\_\_ AHV Nr. Sch.: 756

Deutschkenntnisse:  gut  wenig  gar keine

Liegen körperliche oder med. Besonderheiten vor?  nein  ja

Sind bereits Abklärungen erfolgt?  nein  ja

Werden Therapien besucht?  nein  ja

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

## Angaben Eltern

---

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

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

Tel. Geschäft Mutter: \_\_\_\_\_ Beruf Mutter: \_\_\_\_\_

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

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

Tel. Geschäft Vater: \_\_\_\_\_ Beruf Vater: \_\_\_\_\_

Telefon Festnetz: \_\_\_\_\_ Bankverbindung IBAN Nr. (für Gutschrift Zahnarztechn.): \_\_\_\_\_

## Angaben Geschwister

---

Vorname Geschwister: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Vorname Geschwister: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Vorname Geschwister: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

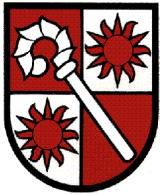
## Angaben Betreuungspersonen

---

Name / Vorname: \_\_\_\_\_ Tel./Mobil: \_\_\_\_\_

Name / Vorname: \_\_\_\_\_ Tel./Mobil: \_\_\_\_\_

Name / Vorname: \_\_\_\_\_ Tel./Mobil: \_\_\_\_\_



## Schule Bellmund

Jensgasse 10 2564 Bellmund  
Schulleitung Telefon 032 332 84 51  
schulleitung@schule-bellmund.ch  
www.schule-bellmund.ch



## Information an die Eltern:

**D A Z = Deutsch (Schweizerdeutsch) als Zweit - oder Drittsprache**

Erlernt Ihr Kind Deutsch als Zweit - oder Drittsprache besteht die Möglichkeit, im Kindergarten Zusatzunterricht in der deutschen Sprache zu beantragen.

Der Unterricht findet während dem Regelunterricht statt.

Dieser Teil ist nur auszufüllen, wenn Sie für Ihr Kind Zusatzunterricht beantragen möchten.

**Wir melden unser Kind für den Zusatzunterricht in der deutschen Sprache an:**

Name/Vorname Mutter:

Name/Vorname Vater:

Datum:

Unterschriften  
Erziehungsberechtigte: