



## Schule Bellmund

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



# Einschreibeformular Schule

## 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:

## 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:

Datum: Unterschriften

Erziehungsberechtigte: