

## Anmeldung Kindergarten

Das Formular kann digital oder von Hand ausgefüllt werden

---

### Angaben zum Kind: (Angaben bitte entsprechend offiziellem Ausweis)

Name: .....

Vorname(n): .....

Geburtsdatum: .....

Geschlecht:  weiblich  männlich

Strasse/Hausnummer: .....

PLZ/Ort: .....

Konfession/Religion: .....

Für Schweizer Heimatort: .....

Für Ausländer Heimatland: .....

Muttersprache: Mutter: ..... Vater: .....

Welche Sprache sprechen Sie hauptsächlich mit ihrem Kind: Mutter: ..... Vater: .....

Das Kind spricht deutsch:  gar nicht  wenig  mittel  gut

**Bemerkungen** (Krankheiten, Allergien, Behinderungen, besondere Eigenheiten, die für den Schulalltag von Bedeutung sind):

.....

.....

.....

.....

Geschwister:  
(Name, Vorname und Geburtsjahr)

.....

.....

.....

**Erziehungsberechtigte:**  beide Eltern  Mutter  Vater

Name und Vorname der Mutter: .....

Adresse der Mutter (wenn nicht Wohnadresse des Kindes) .....

Telefon: ..... Mobil: ..... Mail: .....

Berufstätig:  arbeite zuhause  Teilzeit  Vollzeit

Name und Vorname des Vaters: .....

Adresse des Vaters (wenn nicht Wohnadresse des Kindes)

Telefon: ..... Mobil: ..... Mail: .....

Berufstätig:  arbeite zuhause  Teilzeit  Vollzeit

---

**Bitte Rückseite beachten!**

**Betreuungsperson (z.B. Tagesmutter, Grosseltern):**

Name und Vorname: .....

Adresse: .....

Telefon: ..... Mobil: .....

**Weitere Angaben sofern zutreffend:**

Folgende Beratungsstellen (SPD, Logopädischer Dienst, KJPD o.ä.) wurden beigezogen:

<b>Beratungsstelle:</b>	<b>Bericht vorhanden</b>	<b>Abgeschlossen</b>
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Therapie:</b>	<b>Bericht vorhanden</b>	<b>Abgeschlossen</b>
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Bemerkungen / Wünsche:**

Ort und Datum: .....

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r:  
.....

Das Formular bitte per Mail an:

[sekretariat@schulekaisten.ch](mailto:sekretariat@schulekaisten.ch)

Oder auf dem Postweg an:

**Schule Kaisten**  
Schulverwaltung  
Wuermatt 1  
5082 Kaisten

**Hinweis:** Sie melden Ihr Kind in eine integrativ geführte Schule an. Nebst der Klassenlehrperson sind auch Fachlehrpersonen und Heilpädagoginnen im Unterricht involviert. Der fachliche Austausch findet im Kreis dieser Personen und allenfalls der Schulleitung statt. Sollten bei Ihrem Kind externe Stellen einbezogen werden, wie z. B. der Schulpsychologische Dienst, so wird Ihr Einverständnis vorgängig schriftlich angefragt.

Das Anmeldeformular finden Sie auch auf der Schulhomepage: [www.schulekaisten.ch/formulare/reglemente](http://www.schulekaisten.ch/formulare/reglemente)