

## Schulsekretariat

Schulhausstrasse 7  
3380 Wangen an der Aare  
Tel. 032 631 01 44  
www.schulewangen-a-a.ch



		Eintrittsdatum	Datum & Unterschrift
<b>Kindergarten</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>Antrag um Rückstellung</b>	<input type="checkbox"/>		
<i>Gespräch mit Schulleitung erwünscht</i>	<input type="checkbox"/>		
<i>Gespräch mit Schulleitung nicht erwünscht</i>	<input type="checkbox"/>		
<b>Primarschule</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>Realschule</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>Sekundarschule</b>	<input type="checkbox"/>		

Bitte Zutreffendes ankreuzen. Danke.

### Kind

Name | Vorname

Geschlecht  weiblich  männlich  divers

Geburtsdatum

Heimatort | Nationalität

Sprachen: Erstsprache

weitere Sprache

13-stellige AHV-Nr. (AHVN13)

*Die AHVN13 finden Sie auf dem Krankenkassen-Kärtli!*

Gesundheitliche Probleme/  
Allergien

Das Kind lebt  bei den Eltern  bei der Mutter  beim Vater

### Eltern | Erziehungsberechtigte

Name | Vorname Mutter

Adresse

Telefon 1 | Telefon 2

E-Mail-Adresse

Name | Vorname Vater

Adresse

Telefon 1 | Telefon 2

E-Mail-Adresse

### Geschwister

Vorname  Geburtsdatum

Vorname  Geburtsdatum

Vorname  Geburtsdatum