



## Anmeldung für den Schulbesuch in Eglisau

Name Kind: ..... Vorname Kind: .....

Geburtsdatum: ..... Konfession: .....

Heimatort: ..... Ausländer/Heimatland: .....

Versicherten-Nr.: 756. ....

Geschlecht:  m  w

Erstsprache:  deutsch  andere, welche? .....

Deutschkenntnisse:  gut  mittel  keine

-> Bitte beachten: Bei Antwort «mittel» und «keine» bitte a) und b) ausfüllen

a) Verstehen:  Mein Kind versteht einzelne deutsche Wörter.

Mein Kind versteht einfache Geschichten / Anweisungen auf Deutsch.

b) Sprechen:  Mein Kind kann sich in einfachen deutschen Sätzen mitteilen

Lateinische Schrift bekannt:  ja  nein

Seit wann ist das Kind in der Schweiz: .....

Geschwister (im Vorschulalter oder nicht mehr schulpflichtig):

Geschwister Name: ..... Geschwister Geb. Datum: .....

Geschwister Name: ..... Geschwister Geb. Datum: .....

wohnt bei:  den Eltern  bei der Mutter  beim Vater  den Pflegeeltern

### Erziehungsberechtigte:

#### Personalien der Mutter / Pflegemutter (bitte Adresse in Eglisau angeben):

Name: ..... Vorname: .....

Strasse: ..... PLZ, Ort: .....

Telefon: ..... Mobile: .....

Email: ..... Muttersprache: .....

Deutschkenntnisse:  keine  wenig  gut

Dolmetscher für Elterngespräche benötigt?  ja  nein

Falls ja – welche Sprache?: .....



## SCHULVERWALTUNG

---

### Personalien des Vaters / Pflegevaters (bitte Adresse in Eglisau angeben):

Name: ..... Vorname: .....

Strasse: ..... PLZ, Ort: .....

Telefon: ..... Mobile: .....

Email: ..... Muttersprache: .....

Deutschkenntnisse:  keine  wenig  gut

Dolmetscher für Elterngespräche benötigt?  ja  nein

Falls ja – welche Sprache?: .....

---

### Angaben Herkunft (Wohnort und Schule)

Zuzugsdatum nach Eglisau: .....

Zuzug von (bisherige Adresse): .....

Welche Klasse besuchte Ihr Kind bisher: .....

Ehemalige Schule, Adresse, Ort, Ansprechperson Tel./Mail: .....

.....

Bitte legen Sie das letzte Zeugnis Ihres Kindes bei.

---

Falls Sie Ihr Kind für die schulergänzende Betreuung anmelden möchten, so finden Sie die Informationen zu den Modulen und Subventionen auf [www.schule-eglisau.ch/betreuung](http://www.schule-eglisau.ch/betreuung).

Bemerkungen bezüglich Besonderheiten, auf die Rücksicht genommen werden muss:  
(Allergien, Medikamente, Therapien, etc.)

.....

.....

.....

---

### Unterschriften:

Datum: ..... Unterschrift Mutter: .....

Datum: ..... Unterschrift Vater: .....

Datum: ..... Unterschrift Pflegeeltern: .....

---

**Bitte ausgefüllt an die Schulverwaltung Eglisau retournieren. Vielen Dank!**

**Per Post: Obergass 17, Postfach 64, 8193 Eglisau**

**Per Mail: [schulverwaltung@eglisau.ch](mailto:schulverwaltung@eglisau.ch)**