**Anmeldeformular**

Bitte ausfüllen und per Mail (schulleitung.hessgut@koeniz.ch) oder per Post an **folgende Adresse senden**: Schule Liebefeld Hessgut, Schulsekretariat, Jägerweg 27, 3097 Liebefeld

|  |  |
| --- | --- |
| **IHR KIND** |  |
| Familienname |  |
| Vorname(n)  |  |
| Geschlecht | **🞎** männlich  | **🞎** weiblich |
| Geburtsdatum  |  |
| Heimatort des Kindes*(bei ausländischer Herkunft Heimatstaat)* |  |
| Muttersprache |  |
| Adresse |  |
| PLZ, Ort |  |
| Erreichbarkeit im Notfall |  |
| Eintritt per |  |
| Bisherige Schule + Klasse |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Geschwister** |  |
| Name:  | Jhg. |
| Name: | Jhg. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Deutschkenntnisse des Kindes** |  |
| **🞎** gut  | **🞎** mittel | **🞎** wenig  |  |

|  |
| --- |
| **Bisherige Fördermassnahmen/Therapien** |
| **🞎** Logopädie | **🞎** Psychomotorik/Ergotherapie | **🞎** Früherziehung |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Personalien der Mutter** |  |
| Familienname der Mutter |  |
| Vorname der Mutter |  |
| Adresse  |  |
| Telefon  | Mobil:  | Arbeit: |
| E-Mail |  |
| Sprache |  |
| Beruf |  |
| Fremdsprachige Mütter | Ich habe einen MuKi-Deutschkurs besucht: **🞎** ja **🞎** nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **Personalien des Vaters** |  |
| Familienname des Vaters |  |
| Vorname des Vaters |  |
| Adresse  |  |
| Telefon  | Mobil: | Arbeit: |
| E-Mail |  |
| Sprache |  |
| Beruf |  |

|  |
| --- |
| **Bemerkungen**  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Ort / Datum |  |  |
| Unterschrift(en) |  |  |