

Anmeldung für die Schule Flüelen
(Zuzug nach Flüelen)

Kind

Mädchen

Knabe

Familienname _____ Vorname _____

Adresse _____

Adresse Pflege-
Eltern _____

Geburtsdatum _____ Tel-Nr. _____

Heimatort _____ Nationalität _____

Muttersprache _____ Konfession _____

Geschwister _____ Geb. Datum _____

Geschwister _____ Geb. Datum _____

Geschwister _____ Geb. Datum _____

Vater

Familienname _____ Vorname _____

Beruf _____ Tel-Nr. _____

Mutter

Familienname _____ Vorname _____

Beruf _____ Tel-Nr. _____

Bisher besuchte Schulen

Eintritt in welche Klasse _____

Klassenlehrer _____

Datum _____
Unterschrift
des Vaters/der Mutter oder der gesetzlichen Vertretung

Verteiler:

- SR-Präsident
- Schulleitung
- Klassenlehrperson