

Für die Anmeldung benötigen wir die nachstehenden Angaben. Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und senden dieses an:
 Gemeinde Buchs ZH, Abteilung Bildung, Badenerstrasse 1, 8107 Buchs ZH oder schulverwaltung@buchs-zh.ch.
 Vielen Dank!

Angaben zur Schülerin / zum Schüler

Nachname des Kindes		
Vorname		
Geburtsdatum		
Strasse/ Hausnummer		
PLZ/ Ort		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich
AHV-Nummer	756.	
Bürgerort/ Kanton oder Herkunftsland		
Deutschkenntnisse	<input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> kann sich verständigen <input type="checkbox"/> fast keine	
Umgangssprache zu Hause		
Muttersprache(n) / Erstsprache(n)		
Konfession		
Eintritt in die Schule Buchs ZH		
Zuletzt besucht	<input type="checkbox"/> Kinderkrippe <input type="checkbox"/> Spiel- oder Waldspielgruppe <input type="checkbox"/> Kindergarten _____ Lehrperson _____ <input type="checkbox"/> Primarschulklasse _____ Lehrperson _____ <input type="checkbox"/> Sekundarschulklasse _____ Lehrperson _____	
Gesundheit: Allergien (z.B. Heuschnupfen / Bienenstich /Asthma / Diabetes / Medikamente / etc.)	<input type="checkbox"/> Ja, nämlich: _____ <input type="checkbox"/> Nein, keine <input type="checkbox"/> Muss regelmässig folgende Medikamente einnehmen: _____	
Schwimmkenntnisse	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Anfänger <input type="checkbox"/> Fortgeschritten (300m) <input type="checkbox"/> Könner (1000m)	
Veröffentlichung von Fotos auf denen mein Kind erscheint (Schul-Webseite oder Broschüre ohne Namensnennung)	<input type="checkbox"/> Ja, ich bin einverstanden	<input type="checkbox"/> Nein, ich wünsche keine Veröffentlichung
Planen Sie eine Betreuung in den Schulergänzenden Tagesstrukturen (Mittagstisch / Hort)?	Ja <input type="checkbox"/> / Nein <input type="checkbox"/>	
Detaillierte Informationen zum Angebot finden Sie auf www.schule.buchs-zh.ch/ergaenzendebetreuung	(separate Anmeldung erforderlich)	

Bitte Vorder- und Rückseite ausfüllen!

Angaben zu den Eltern bzw. zum Inhaber der elterlichen Sorgepflicht

Diese Angaben sind freiwillig. Sie erleichtern uns damit die Zusammenarbeit mit Ihnen. Wenn wir vollständige Angaben erhalten, können wir alle an der Erziehung und Betreuung beteiligten Personen mit den wichtigen Informationen der Schule bedienen und im Notfall erreichen.

Gesetzliche Sorgepflicht	<input type="checkbox"/> Eltern (gemeinsam) <input type="checkbox"/> Mutter (alleinerziehend) <input type="checkbox"/> Vater (alleinerziehend)	<input type="checkbox"/> Vormund <input type="checkbox"/> Tagesbetreuung <input type="checkbox"/> Beistand
Name Vorname Mutter		
Name Vorname Vater		
Beruf Mutter		
Beruf Vater		
Aktuelle Wohn-Adresse Mutter		
Aktuelle Wohn-Adresse Vater		
Angaben zum Vormund / Beistand / Tagesbetreuung	Name Organisation: _____ Name _____ Vorname _____ Telefon _____ Mobile _____	
Telefon P	Mutter	Vater
Telefon G	_____	_____
Mobile	_____	_____
Email	_____	_____
Telefonnummer(n) für Klassenalarm (mehrere Nummern möglich)	_____	
Geschwister	Vorname _____ Geburtsdatum _____	
	Vorname _____ Geburtsdatum _____	
	Vorname _____ Geburtsdatum _____	
Bemerkungen		
Ort und Datum		
Unterschrift Erziehungsberechtigte		

Haben Sie Vorder- und Rückseite ausgefüllt?

Danke für die Zustellung an: Gemeinde Buchs ZH, Abteilung Bildung, Badenerstrasse 1, 8107 Buchs ZH oder per E-Mail an schulverwaltung@buchs-zh.ch