

# Anmeldung für Schule / Kindergarten

## Personalien: **Schülerin / Schüler**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ AHV-Versichertennummer: \_\_\_\_\_

Geschlecht  männlich  weiblich

Heimatort / Kanton \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nationalität \_\_\_\_\_ Asylstatus  B  C  F  S

Erstsprache \_\_\_\_\_

Konfession \_\_\_\_\_

Wohnadresse  
(Strasse, Postfach) \_\_\_\_\_

Postleitzahl / Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Steuergemeinde \_\_\_\_\_

Geschwister  
(Vornamen, Jahrgang) \_\_\_\_\_

Das Kind lebt im Haushalt  beider Eltern  der Mutter  des Vaters

## Personalien: **Vater** **Mutter** *falls das Kind nicht bei den Eltern wohnt:*

	Vater	Mutter	<i>falls das Kind nicht bei den Eltern wohnt:</i>
Name	_____	_____	_____
Vorname	_____	_____	_____
Beruf	_____	_____	_____
* Wohnadresse	_____	_____	_____
* Postleitzahl / Wohnort	_____	_____	_____
* Telefon privat	_____	_____	_____
Mobile	_____	_____	_____
Telefon Geschäft	_____	_____	_____
E-Mail	_____	_____	_____
<small>* Angeben, wenn die Wohnadresse nicht mit der Wohnadresse des Kindes identisch ist.</small>			
Sorgerecht	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater und Mutter <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Korrespondenz an	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater und Mutter <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hinweis zur Schulpflicht gemäss Volksschulgesetz (NG 312.1):

Gemäss Art. 4 des Volksschulgesetzes (VSG) beginnt die Schulpflicht im zweiten Jahr des Kindergartens und dauert zehn Jahre. Eltern sowie Dritte, denen eine Schülerin / ein Schüler vorübergehend anvertraut ist, sind für deren regelmässigen Schulbesuch und die Erfüllung der Schulpflicht verantwortlich (Art. 60 VSG). Wer vorsätzlich gegen Art. 60 des VSG oder dessen Ausführungsbestimmungen verstösst, kann mit einer Busse bis zu Fr. 5'000.- belegt werden. (VSG Art. 82).

 **Datum** \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_

**Mittagstisch / Schulweg / Förderung / Krankheiten**

Hinweis: Die Schule Wolfenschiessen führt einen Mittagstisch. Die Anmeldung erfolgt bei Schulbeginn.

Wie kommt Ihr Kind in den Kindergarten / Schule?  zu Fuss  mit dem Velo  mit dem Schulbus

Sprachkenntnis Deutsch  gut  wenig  keine

Besuchte Ihr Kind eine spezielle Förderung? Wenn ja, welche? (Heilpädagogische Früherziehung etc.)  ja  nein

Leidet Ihr Kind an Krankheiten, von denen die Lehrperson/-en Kenntnis haben sollte/-n? Wenn ja, welche?  ja  nein

**Fotopublikation**

Ich / wir sind damit einverstanden, dass Fotos des Kindes (ohne namentliche Zuordnung) auf der Website der Schule Wolfenschiessen / dem Gemeindemagazin FREQUENZ publiziert werden.  Ja  Nein

**Neuzuzüger:**

Zugezogen von \_\_\_\_\_ Umzugsdatum \_\_\_\_\_

Schuleintritt in Wolfenschiessen am \_\_\_\_\_

Besuchte Ihr Kind den Kindergarten oder die Schule?  Nein  Ja, und zwar \_\_\_\_\_

Stufe / Klasse \_\_\_\_\_ Schulort \_\_\_\_\_

Name, Vorname, Adresse, Telefon, E-Mail der jetzigen Lehrperson \_\_\_\_\_

Welche Niveaustufen (A / B) besuchte Ihr Kind? (betrifft Schüler/-innen der Sekundarstufe 1)

Mathe \_\_\_\_\_ Franz \_\_\_\_\_ Englisch \_\_\_\_\_ Deutsch \_\_\_\_\_

Besuchte Ihr Kind den DaZ-Unterricht? (DaZ = Deutsch als Zweitsprache)  Nein  Ja

Wie viele Jahre? \_\_\_\_\_ bei wem? \_\_\_\_\_

Datum des Eintritts in den Kindergarten \_\_\_\_\_

Datum des Eintritts in die 1. Primarklasse \_\_\_\_\_

Repetition einer Klasse:  keine  einmal  mehr als einmal

**Musikschule / -unterricht**

Die Schule Wolfenschiessen führt keine eigene Musikschule, arbeitet jedoch mit den Musikschulen Stans und Dallenwil zusammen. Bitte beachten Sie hierzu die Ausführungen auf unserer Schulwebsite. [www.schule-wolfenschiessen.ch](http://www.schule-wolfenschiessen.ch) – Suchbegriff Musikschule

**Bitte leer lassen!**

Schuleintritt Wochentag / Datum \_\_\_\_\_ EDV erfasst \_\_\_\_\_

in Klasse / KG \_\_\_\_\_ Sclaris \_\_\_\_\_

zu Lehrer/-in \_\_\_\_\_ LehrerOffice \_\_\_\_\_

in Niveaustufen Mathe  A  B  disp.  iLz Login \_\_\_\_\_

Franz  A  B  disp.  iLz KLAPP \_\_\_\_\_

Englisch  A  B  disp.  iLz \_\_\_\_\_

Deutsch  A  B  disp.  iLz \_\_\_\_\_

**SCHULVERWALTUNG**

Oberrickenbachstrasse 22, 6386 Wolfenschiessen, Telefon 041 629 73 00  
[www.schule-wolfenschiessen.ch](http://www.schule-wolfenschiessen.ch), [schulverwaltung@schule-wolfenschiessen.ch](mailto:schulverwaltung@schule-wolfenschiessen.ch)