

Schülerdatenblatt

Angaben Kind

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum		Geschlecht	☐ w ☐ m
Adresse		Wohnort	
Telefon privat		Notfallnummer	
Nationalität		Konfession	
Heimatort / Land		Kinderarzt	
AHV-Nummer			
Geschwister (Name / Jahrgang)			

Einschulung (bitte ankreuzen)

☐ Kindergarten Galgenen

Klasse

☐ Primarschule Galgenen

Klasse

☐ Privatschule:

Erstsprache Kind

(erste gesprochene Sprache)

☐ Muttersprache

☐ Vatersprache

Spricht Ihr Kind Deutsch (für Fremdsprachige)

☐ sehr gut

☐ gut

☐ wenig

☐ gar nicht

Ausserfamiliäre Tagesbetreuung

☐ ja

☐ nein

wenn ja,
an
welchen
Tagen?

Mo

Di

Mi

Do

Fr

Allergien

☐ Lebensmittel

☐ Heuschnupfen

☐ Bienen / Wespen

☐ Sonnenallergie

☐ weitere Allergien

Bitte wenden ⇒⇒

Therapien	☐ Logopädie	☐ Psychomotorik
	☐ Ergotherapie	☐ andere
	☐ andere:	

Kontaktperson bei Unerreichbarkeit der Eltern:	
Name:	Telefonnummer:

Angaben zu den Eltern / Erziehungsberechtigten

Vater / Erziehungsberechtigter		Mutter/ Erziehungsberechtigte	
Name		Name	
Vorname		Vorname	
Telefon Privat		Telefon Privat	
Mobiltelefon		Mobiltelefon	
E-Mail		E-Mail	
Deutschkenntnisse (für Fremdsprachige): ☐ gut ☐ wenig ☐ keine		Deutschkenntnisse (für Fremdsprachige): ☐ gut ☐ wenig ☐ keine	
Erziehungsberechtigt ☐ Mutter und Vater ☐ Mutter ☐ Vater / Erziehungsberechtigte			

Bemerkungen:

Ort, Datum:

Unterschrift Erziehungsberechtigte: