



Anmeldung

Schule

Kindergarten

Gewünschtes Eintrittsdatum / Schuljahr: _____ in Klasse: _____

1. Personalien des Kindes:

Vorname: _____

Familienname: _____

Geburtsdatum: _____ männlich weiblich

Heimatort: _____ Nationalität: _____ Muttersprache: _____

Wohnadresse: _____

Bisherige Schule: _____ Konfession: _____

AHV Nr. (zu finden auf dem Versichertenausweis der Krankenkasse des Kindes): 756...

2. Personalien der Eltern

Vorname & Familienname der Mutter: _____

Wohnadresse: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Telefon G.: _____ E-Mail: _____

Nationalität & Konfession: _____ Geburtsdatum: _____

Beruf: _____ Pensem in %: _____ erziehungsberechtigt: ja nein

Vorname & Familienname des Vaters: _____

Wohnadresse: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Telefon G.: _____ E-Mail: _____

Nationalität & Konfession: _____ Geburtsdatum: _____

Beruf: _____ Pensem in %: _____ erziehungsberechtigt: ja nein

3. Personalien der Geschwister:

Name: _____	Geburtsdatum: _____	Schule: _____	Klasse: _____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Eingang: _____ Lehrer: _____ Anmeldegebühr: _____

Aufn.-Gespr.: _____ mit: _____

Hospitalitation: _____ Päd. Auf.: _____

EBK: _____ Eintritt: _____ Klasse: _____

4. Bisheriger Kindergarten / bisherige Schule des Kindes:

Name, Adresse und Telefon: _____

Klassenstufe und Lehrperson: _____

Zuständige Schulpflege: _____

5. Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

6. Warum möchten Sie ihr Kind auf eine Rudolf Steiner Schule / Kindergarten geben?

7. Gab es für Ihr Kind bereits fachliche Abklärungen und / oder schulische oder ausserschulische Fördermassnahmen und / oder Therapien?

ja nein

Wenn ja, wann, welche, durch wen und wie lange?

- 8. Gab es in der Biografie Ihres Kindes besondere Ereignisse, die Sie uns mitteilen möchten?**

9. Sonstiges / Bemerkungen

Bei Aufnahme in eine bereits bestehende Klasse:

10. Zur schulischen Biographie Ihres Kindes (nur für Anmeldungen für die Schule):

In welchem Jahr wurde Ihr Kind eingeschult? _____

In welcher Schule? _____

Gab es bereits Schulwechsel? ja nein

ja

nein

Wenn ja, wann und von welcher Schule auf welche andere Schule? Name der Lehrperson

Warum erfolgte der Schulwechsel?

- 11. Wir weisen Sie darauf hin, dass der Lehrplan der Rudolf Steiner Schulen zum Teil andere Schwerpunkte setzt. Bei einem Übertritt können deshalb Lücken bestehen, die je nach dem ausserhalb der Schule aufgearbeitet werden müssen.**

Insbesondere betrifft es den Fremdsprach- und den Instrumentalunterricht.

Fremdsprachen? ja welche und wie lange? _____ nein

Instrument? ja welches und wie lange? _____ nein

**Ihr Kind ist angemeldet, nachdem bei der Schule eine Anmeldegebühr von CHF 50.- pro Familie eingegangen ist.
Für die pädagogische Aufnahme wird pro Kind eine Gebühr von CHF 100.- fällig.
Bitte verwenden Sie den beigelegten Einzahlungsschein.**

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, alle Angaben korrekt gegeben zu haben und erklären Ihr Einverständnis, dass die entsprechenden Verantwortlichen unserer Schule auf pädagogischer und finanzieller Grundlage Informationen mit denjenigen Schule, die ihr Kind besucht hat, austauschen.

Ort, Datum:

Unterschrift(en) der Erziehungsberechtigten:

Mutter

Vater

Bitte senden Sie die Anmeldung zurück an die

Rudolf Steiner Schule Birseck, Apfelseestrasse 1, 4147 Aesch

Kontakt: Telefon: 061 756 90 70, E-Mail: info@rss-birseck.ch, www.steinerschule-birseck.ch