**Anmeldung Kindergarten und Primarschule Ettingen**

Liebe Eltern

Für den Schuleintritt Ihres Kindes benötigen wir einige Informationen. Bitte füllen Sie dieses Formular aus und senden es unterzeichnet an folgende Adresse:

Primarschule Ettingen, Sekretariat, Gempenweg 21, 4107 Ettingen

***Bitte Formular auch retournieren, wenn Ihr Kind eine Privatschule besucht.***

Ich/Wir melden unser Kind an:  Ich/Wir melden unser Kind **nicht** an:

Anmeldung für: Unser Kind besucht eine andere Schule/ Privatschule

1. Kindergartenjahr Name/Ort der Privatschule:

2. Kindergartenjahr

Primarschule/Klasse:

**Schülerdaten**

Name:       Vorname:       Geb.Datum:

Strasse/Nr.:       PLZ/Ort:

Geschlecht:  weiblich  männlich Nationalität:

Ausländer/in im deutschsprachigen Raum seit:

Muttersprache:       Deutschkenntnisse:  gut  mittel  wenig/keine

Konfession:  kath  ref  andere  konfessionslos

Förderung in bisheriger Schule/bisherigem Kindergarten:

ISF Sozialpädagogik  ISF Heilpädagogik  DaZ Deutsch als Zweitsprache

Andere:

**Elterndaten**

Name Mutter:       Vorname Mutter:

Strasse/Nr.:       PLZ/Ort:

Tel.Nr.       Mobile:

E-Mail:

Name Vater:       Vorname Vater:

Strasse/Nr.:       PLZ/Ort:

Tel.Nr.:       Mobile:

E-Mail:

Erziehungsberechtigt:  beide Elternteile  Mutter  Vater

Falls unterschiedliche Adressen vorhanden sind: Informationen an beide Postadressen gewünscht?

ja  nein

**Falls noch nicht in Ettingen wohnhaft, Ihre aktuelle Adresse:**

Strasse:       PLZ/Ort:

Zuzugstermin:       Eintrittsdatum Schule Ettingen:

**Fotofreigabe**

Gemäss Datenschutz des Kantons Basel-Landschaft müssen wir Sie darauf hinweisen, dass Ihr Kind in Schulsituationen (Klassenfoto, Schulanlässe wie Sporttag/Projektwoche etc.) auf unserer Webseite ([www.schule-ettingen.ch](http://www.schule-ettingen.ch)) oder gedruckt abgebildet werden kann.

Wir stimmen einer möglichen Veröffentlichung der Bilder in digitaler und/oder gedruckter Form zu, auf denen unser Kind zu erkennen ist.

Wir sind gegen eine Veröffentlichung von Bildern in digitaler und/oder gedruckter Form, auf denen unser Kind zu erkennen ist.

**Betreuung** (ev. Betreuung, Tagesmutter, Tagesheim)

Name:       Vorname:

Strasse/Nr.:       PLZ/Ort:

Tel.Nr.:       Mobil:

Bemerkung:

**Notfall** (Vertrauensperson, falls Eltern nicht erreichbar sind)

Name:       Vorname:

Tel.Nr.:      Mobil:

**Gesundheit** (freiwillige Angaben)

Privatarzt/Kinderarzt:

Name:

Adresse:

Besucht Ihr Kind bereits Therapien? Wenn ja, welche?  ja  nein

Leidet Ihr Kind an einer Krankheit, die Auswirkungen auf den Kindergarten- resp. Schulalltag haben könnte (z.B. Asthma etc.)? Wenn ja, welche?  ja  nein

Ist Ihr Kind von einer Allergie betroffen (z.B. Insektenstiche, Lebensmittel etc.)? Wenn ja, welche?

ja  nein

Hiermit bestätige/n ich/wir die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner/unserer auf beiden Seiten gemachten Angaben.

Datum:       Unterschrift:

Wir bitten Sie, alle Änderungen (Postadresse, E-Mail, Telefon-Nr. etc.) jeweils per Mail zu melden

([sekretariat@schule-ettingen.ch](mailto:sekretariat@schule-ettingen.ch)). Besten Dank!