

Stammdaten Schüler/innen

Wir bitten Sie, dieses Formular in Blockschrift auszufüllen. Besten Dank.

Daten Ihres Kindes

Name:

Vorname:

Geburtsdatum: Geschlecht: männlich weiblich

Adresse in Arbon:

Nationalität: Bürgerort:

Muttersprache: Konfession:

Deutschkenntnisse: sehr gut gut wenig keine

Hausarzt:

Besonderheiten, Krankheiten:

Geburtsdaten der Geschwister:

Zuzug von: Strasse:

Bisherige Schule: Klasse:

Lehrer/in: Lehrer/in Tel. Nr.:

Eintritt per:

Daten der Eltern	Vater	Mutter
Name:		
Vorname:		
Strasse:		
Plz, Ort:		
Nationalität:		
Beruf:		
Telefon privat:		
Telefon Geschäft:		
Natel:		

Datum: Unterschrift:

Bitte senden an: Primarschulgemeinde Arbon, Schlossgasse 4, 9320 Arbon