

**Anmeldung für die Schule Kiesen für das Schuljahr 2026/2027**Name: ☐ Mädchen ☐ Knabe

Vorname: *Konfession:

Geburtsdatum:

AHV-Nummer (wenn bekannt):

*Krankenkasse/Krankenkassennummer¹:

Adresse:

Telefonnummer:

Mobil:

E-Mail-Adresse:

Erreichbarkeit im Notfall/Notfallnummer:Name des Vaters: Erziehungsberechtigt: ☐ ja ☐ neinName der Mutter: Erziehungsberechtigt: ☐ ja ☐ nein

Heimatort: Nationalität:

Muttersprache des Kindes: Deutschkenntnis: ☐ wenig ☐ gut

Anzahl Geschwister mit Geburtsjahr:

Evtl. Name, Adresse und Telefon-Nr. der Tageseltern:

Wahl des Pensums☐ Vollpensum (6 Halbtage) ☐ Reduktion auf 5 Halbtage ☐ Reduktion auf 4 Halbtage* **Besondere Informationen zu Ihrem Kind** (medizinische Massnahmen, Therapien, religiöse Regeln usw.)*** Weitere Bemerkungen**Wir stellen ein **Gesuch um Rückstellung** des Kindergarteneintritts um ein Jahr.

Begründung:

Beilagen:

Ort / Datum

Hiermit bestätige ich dass alle Angaben korrekt sind

☐**Formular senden**¹ Für die Koordination gesundheitlicher Massnahmen in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsdirektion oder bei Notfällen

* Angaben sind freiwillig