



Anmeldung Schule

Schulkind

Name Vorname/n

Geboren am Muttersprache

Strasse PLZ/Ort

Staatsangehörigkeit Konfession

Kindergarten-/Schulbesuch in wie lange

Derzeitige(r) Kindergarten/Schule Klasse

Kindergärtnerin/LehrerIn Telefon

Hausarzt Telefon

Mutter: Name Vorname

Strasse PLZ/Ort

Geboren am Staatsangehörigkeit

Beruf Berufstätig: halbtags ganztags

Tel. privat Tel. Geschäft. Mobil

Emailadresse

Vater: Name Vorname

Strasse PLZ/Ort

Geboren am Staatsangehörigkeit

Beruf Berufstätig: halbtags ganztags

Tel. privat Tel. Geschäft Mobil

Emailadresse

Geschwisterkinder

Name	geb. am	Klasse	Schulort	Lehrkraft

Ab wann sind Sie an einem Schuleintritt interessiert?

Datum Unterschrift

Lebenslauf des Kindes

Bitte schreiben Sie einen Bericht über Schwangerschaft, Geburt, Entwicklung in der Kleinkindzeit, Kinderkrankheiten, Unfälle, Stärken/Schwächen etc.

Beweggründe

Was führt Sie zur Rudolf Steiner Schule?

Erwartungen

Was erhoffen Sie sich von der Rudolf Steiner Schule?

Familiensituation

Verhältnisse, Berufstätigkeit, Umzüge, Umfeld

NB.: Diese Seite wird auch der Elternbeitragskommission für die Finanzgespräche einsichtig gemacht.

Bitte zurücksenden an: Rudolf Steiner Schule, Bahnhofstrasse 15, CH 8280 Kreuzlingen

Seite 3 von 3

N.B. Bitte verlangen Sie für die Anmeldung in den Kindergarten separaten Anmeldebogen auf dem Sekretariat (0041)071 672 17 10
Blaser/RSSK/Formulare/ 20.09.2010