Schule
Heiligenschwendi
Tel. Schule: 033 243 23 00
Mail: schule@heiligenschwendi.ch
Internet: http://schule.heiligenschwendi.ch

Einschreibeformular Basisstufe 2019/2020

☐ **JA** Wir melden unser Kind für den Basisstufenbesuch in der öffentlichen Schule ab Schuljahr 2019/2020 an und verpflichten uns für den regelmässigen Besuch.

Die Schulleitung empfiehlt für die Kinder im ersten Basisstufenjahr das reduzierte Pensum 4 Halbtage.
Eine Aufstockung des Pensums ist nach den Herbst-, Winter- oder Frühlingsferien möglich.

☐ **NEIN** Wir verzichten auf den Besuch der Basisstufe:

- ☐ Wir verschieben den Eintritt für unser Kind auf das Schuljahr 2020/2021.
- ☐ Wir werden aus Heiligenschwendi wegziehen.
  Voraussichtlicher Wegzugstermin: ……
- ☐ Unser Kind wird eine private Schule besuchen
  Anschrift Schule: ……..

Personalien (sind in jedem Fall auszufüllen)

Kind

Name ..... Vorname .....
Geburtsdatum ……..... ☐ Mädchen ☐ Knabe
Heimatort .....
Strasse/Nr. ..... Wohnort .....
AHV-Nr. ..... Nationalität .....
Muttersprache .....
In der CH seit ..... Aufenthaltsstatus .....
Deutschkenntnisse (bei Fremdsprachigen) ☐ keine ☐ teilweise ☐ gute

Vater

Name ..... Vorname .....
Geburtsdatum ..... Beruf .....
AHV-Nr. ..... Nationalität .....
Telefon ..... Mobile ….....

Mutter

Name ..... Vorname .....
Geburtsdatum ..... Beruf .....
AHV-Nr. ..... Nationalität .....
Telefon ..... Mobile ….....

Wir Eltern leben ☐ gemeinsam ☐ getrennt

Andere Familienkonstellation ……

Sorgerecht ☐ gemeinsam ☐ Mutter ☐ Vater

Geschwister

Name ..... Vorname .....

Geburtsdatum ..... AHV-Nr. .....

Name ..... Vorname .....

Geburtsdatum ..... AHV-Nr. .....

Name ..... Vorname .....

Geburtsdatum ..... AHV-Nr. .....

Name ..... Vorname .....

Geburtsdatum ..... AHV-Nr. .....

Weitere Angaben

Hat Ihr Kind bereits eine Spielgruppe oder einen anderen Kindergarten/Schule besucht?

☐ ja ☐ nein

Wenn ja, wo? .....

Leidet Ihr Kind an Allergien, Asthma oder anderem? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, woran? .....

Kinder- oder Hausarzt: Name/Adresse ….....

Telefonnummer .....

Bestehen allfällige Therapien, z. B. Früherziehung, Logopädie, Psychomotorik?

☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche? .....

Bei wem? Name/Adresse .....

Telefonnummer .....

Veröffentlichung Fotos (gültig für die gesamte Schulzeit)

Wir sind einverstanden, dass unser Kind im Basisstufen- und Schulalltag und bei Schulanlässen fotografiert wird und dass diese Fotos – ohne Personenangaben - auf der Website der Schule veröffentlicht werden.

Die Schule verpflichtet sich dabei den Leitfaden «Datenschutz in den Schulen des Kantons Bern» zu befolgen.

☐ ja ☐ nein

Allgemeine Bemerkungen

.....

.....

Datum ..... Unterschrift .....