



Lehrperson/Klasse (frei lassen)		
Name		
Vorname	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	
Geburtsdatum		
Bürgerort		
Nationalität		
Religion		
Muttersprache		
Name Erziehungsberechtigte		
Beruf Erziehungsberechtigte		
Name Erziehungsberechtigter		
Beruf Erziehungsberechtigter		
Geschwister	Name	Geburtsdatum
	.....	.....
	.....	.....
Neue Adresse: Strasse		
(Wohnadresse) PLZ, Ort		
Telefon		
Notfallnummer		
Bisherige Adresse: Strasse		
(nur für Zuzüger) PLZ, Ort		
Telefon		
Schuleintritt: (Jahr)		
Bisherige Lehrperson + Klasse mit Adresse oder Telefon		
Mutationsdatum (Schuleintritt in Pfyn)		
Besonderes: Allergien, benötigte Medikamente, schwere Krankheiten/Unfälle, Einschränkungen usw.	..... .....	

Bitte an die Schulleitung senden: Primarschule Pfyn, Schulleitung, Städtli 1a, 8505 Pfyn

Datum

Unterschrift

.....

.....