



Bitte senden an: Primarschule Pfyf, Schulpflege, Städtli 1a, 8505 Pfyf  
oder [schulpflege@schulepfyf.ch](mailto:schulpflege@schulepfyf.ch)

Lehrperson & Klasse (bitte frei lassen)	
Name	
Vorname	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m
Geburtsdatum	
Bürgerort	
AHV-Nummer	756.
Nationalität	
Religion	
Muttersprache	
Spricht Ihr Kind deutsch?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> nein
Versteht Ihr Kind deutsch?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> nein
Name Erziehungsberechtigte	
Beruf Erziehungsberechtigte	
Name Erziehungsberechtigter	
Beruf Erziehungsberechtigter	
Geschwister	Name
	Geburtsdatum
	.....
Adresse: Strasse	
PLZ, Ort	
Telefon	
Notfallnummer	
Natel Erziehungsberechtigte	
Natel Erziehungsberechtigter	
Mailadresse Erziehungsberechtigte	
Mailadresse Erziehungsberechtigter	
Schuleintritt: (Jahr)	
Bisherige Lehrperson + Klasse mit Adresse und Telefon	
Mutationsdatum (Schuleintritt in Pfyf)	
Bemerkungen wie z.B. Fördermassnahmen, Allergien, benötigte Medikamente, schwere Krankheiten/Unfälle, usw.	

Datum

Unterschrift

.....

.....