

## Personalienblatt

Für Arztkarte, Zeugnis, Schulchronik, Unfallformulare

Bitte mit Bleistift ausfüllen und/oder ergänzen

### Schüler, Schülerin:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_  
Heimatort und -kanton: \_\_\_\_\_ Staat: \_\_\_\_\_  
Muttersprache/Umgangssprache: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Geschlecht: m  w

### Vater:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
Erreichbarkeit während der Unterrichtszeit, Telefon: \_\_\_\_\_  
Elterngespräch in Deutsch möglich: ja  nein  Sprache: \_\_\_\_\_

### Mutter:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
Erreichbarkeit während der Unterrichtszeit, Telefon: \_\_\_\_\_  
Elterngespräch in Deutsch möglich: ja  nein  Sprache: \_\_\_\_\_

### Inhaber der elterlichen Sorge:

Vater  Mutter  Vormund

Name des Vormundes: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_

**Tagesaufenthalt/Betreuung des Kindes bei:**

Mo Mutter  Vater  bei : Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Di Mutter  Vater  bei : Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Mi Mutter  Vater  bei : Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Do Mutter  Vater  bei : Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Fr Mutter  Vater  bei : Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

**Geschwister:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsjahr: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsjahr: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsjahr: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsjahr: \_\_\_\_\_

**Wissenswertes:**

(z.B. Allergien, Abklärungen, privater Stützunterricht, Therapien, Unterricht in heimatlicher Sprache, aktuelle Familienverhältnisse usw.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Bei Zuzug oder Übertritt in die Schule Dietwil:  
Welche Schulen oder Klassen hat das Kind bereits besucht?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Schuljahr:	Datum:	Unterschrift der Eltern:	Unterschrift der Lehrperson:
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____