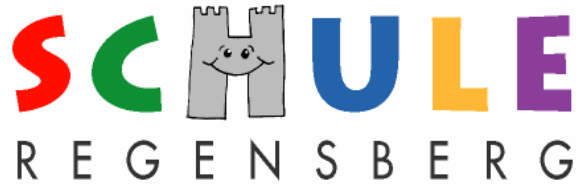


Primarschule Regensberg
Schulhaus Chratz
8158 Regensberg
044 853 08 94
schule.regensberg@swissonline.ch



Persönliche Angaben

Anzumeldendes Kind

Name..... Vorname.....
Strasse..... PLZ/Ort.....
Geburtsdatum.....

Personalien Vater

Name.....
Vorname.....
PLZ/Ort.....
Tel. P.....
Tel. G.....
Natel.....

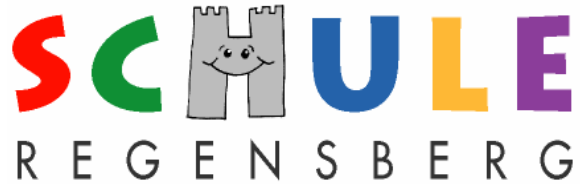
Personalien Mutter

Name.....
Vorname.....
PLZ/Ort.....
Tel. P.....
Tel. G.....
Natel.....

Folgende Personen bringen bzw. holen unser Kind

Name/Vorname..... Tel.
Name/Vorname..... Tel.....
Name/Vorname..... Tel.....

Primarschule Regensberg
Schulhaus Chratz
8158 Regensberg
044 853 08 94
schule.regensberg@swissonline.ch



Wichtige Kontaktadressen

Lebenspartner Grosseltern Tagesmutter Andere.....

Name..... Name.....

Vorname..... Vorname.....

PLZ/Ort..... PLZ/Ort.....

Tel. Tel.

Kinder- / Hausarzt

Name..... Tel.....

Adresse.....

Allergien und Krankheiten

Wenn ja, welche?

.....

Was ist zu tun?

.....

(Falls nötig einen Notfallzettel mitgeben)

Dürfen wir Ihr Kind im Notfall zum Arzt oder ins Spital bringen, falls wir Sie erreichen?

Wenn ja, unterschreiben Sie bitte, dass Sie mit diesem Vorgehen einverstanden sind. Danke.

Unterschrift