Bevorstehender Neuzuzug

Bitte ausfüllen und senden an: Schulsekretariat, Lütoldstrasse 3, 3454 Sumiswald

Angaben Kind / Kinder							
Kind 1:	Name, Vorname:						
	Geb.da	atum:		Schuljahr:	Sc	chultyp:	
	bisheri	ge Schule N	ame:			Tel.:	
Klassenlehrperson N			Name:	ıme:		Tel.:	
Kind 2:	Name,	e, Vorname:					
	Geb.da	atum:		Schuljahr:	So	chultyp:	
	bisheri	ge Schule N	ame:			Tel.:	
Klassenlehr		nlehrperson	hrperson Name:			Tel.:	
Kind 3:	Name, Vorname:						
	Geb.datum:			Schuljahr:	So	Schultyp:	
	bisheri	ge Schule N	ame:			Tel.:	
Klasse		nlehrperson Name:			Tel.:		
Angaben Eltern / gesetzliche Vertretung							
Name, Vorname Mutter:							
Name, Vorname Vater:							
alte Adresse:		Strasse:					
		PLZ:	Z: Ort:			Tel.:	
neue Adresse:		Strasse:					
		PLZ: Ort:			Tel.:		
erster Schultag am neuen Ort:							
Sofern Sie als Pflegeeltern amten, legen Sie bitte eine Kopie der entsprechenden Bewilligung bei.							
Datum:			Unterschri	ift:			