

Anmeldung Schuljahr 25/26

Zuzug am

Eintritt Schule Laupen

Angaben zum Kind

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht männlich weiblich divers

AHV-Nr. 756.

Auf Krankenkassenkarte ersichtlich

Adresse/PLZ/Ort, aktuell

Adresse/PLZ/Ort, bisher

Kindergarten oder Klasse, bisher

Kontaktdaten Klassenlehrperson, bisher

Erstsprach, die erste erlernte Sprache

Welche Sprache wird zu Hause gesprochen?

Deutschkenntnisse gut wenig keine Kenntnisse

Spezialunterricht bisher Logopädie Integrative Förderung Psychomotorik

Besondere Massnahmen bisher Deutsch als Zweitsprache Ausgleichsmassnahmen

Reduzierte Lernziele im Fach bVSA Integrativ (integrativ umgesetzte besondere Volksschulangebot)

Erweiterte Lernziele im Fach Erweiterte Unterstützung Zweijährige Einschulung

ambulante Unterstützung Begabtenförderung Anderes: Talentförderung

Kontaktdaten Lehrperson: Name

Vorname

E-Mail

Telefonnummer

Wir sind damit einverstanden, dass die ehemaligen Lehrpersonen unseres Kindes den zukünftigen Lehrpersonen Auskunft über schulrelevante Themen geben dürfen. Ja Nein

Besucht Ihr Kind einen Kurs in Heimatlicher Sprache? Nein Ja.

Welche Sprache?

Wunsch?

Angaben zur Mutter

Name

Vorname

Adresse

PLZ/Ort

Handy

e-Mail

Angaben zum Vater

Name

Vorname

Adresse

PLZ/Ort

Handy

e-Mail

Angaben zu Geschwistern

Name

Vorname

Geburtsdatum

Name

Vorname

Geburtsdatum

Name

Vorname

Geburtsdatum

Name

Vorname

Geburtsdatum

Medizinische Angaben

Bekannte Allergien / Krankheiten

Entsprechende Medikamente, die während des Unterrichts verabreicht werden müssen.

Medikamente zur äusseren Anwendung, die von Lehrpersonen im Notfall verabreicht werden

Bei Sportverletzungen/Prellungen: Cool Pad, Kühlende Salben (Wallwurzsalbe,...), Verbände

Zur Desinfektion / Wundversorgung: BepanthenPlus Crème, Wundspray, Pflaster, Verbände

Zur Vorbeugung von Insektenstichen und Zecken bei Waldbesuchen: AntiBrumm (Zecken)

Bei Insektenstichen: Parapic Roll-on, Fenistil Gel

Medikamente zur oralen Anwendung

In der Notfallapotheke sind auch folgende oral einzunehmenden Medikamente zur Verfügung. Diese Medikamente dürfen im Notfall meinem Kind verabreicht werden. [Einverständniserklärung](#).

Arnica C30 Chamomilla D6 Rescue Tropfen (Bachblüten) Feniallerg Tropfen

Bepanthen Pro Augentropfen Algifor Dolo Junior Ibuprofen 150 mg

Informationen Schulsozialarbeit

Im Sinne des Datenschutzes werden sämtliche Informationen betreffend Schüler:innen vertraulich und geschützt aufbewahrt. Dazu gehören auch Informationen der Schulsozialarbeiterin, die eng mit Lehrpersonen zusammenarbeitet. Wir sind einverstanden, dass die Schulsozialarbeiterin Informationen betreffend unseres Kindes mit den Lehrpersonen austauscht? Ja Nein

Ort und Datum / Unterschrift

Bitte Formular ausfüllen und retournieren an: schulsekretariat@laupen-be.ch

Schule Laupen, Schulsekretariat, Mühlestrasse 30, 3177 Laupen.

Pro schulpflichtiges Kind ein Exemplar ausfüllen.