

ausgefüllt retournieren an:

Mail: sarmenstorf.sekretariat@schulen-aargau.ch

per Post: Schule Sarmenstorf, Markstrasse 22, 5614 Sarmenstorf

Briefkasten: vor Schulhaus Winkel

## Personalienblatt Schüler:in

Name:	Vorname:
Strasse:	Plz, Ort:
Geburtsdatum:	<input type="radio"/> w <input type="radio"/> m
Heimatort:	Nationalität:
Muttersprache:	Umgangssprache:
Konfession:	
Klasse im laufenden Schuljahr:	
Besonderes (z.B. Allergien, Krankheiten): _____ _____	
Geschwister: (Vorname, Jahrgang) _____	

Hat ihr Kind einen regelmässigen Hüteplatz / eine Tagesmutter?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Wenn ja	Wann
<b>Betreuungspersonen:</b>	
Name	Vorname
Strasse	Plz, Ort:
Festnetz	Natel

Name	Vorname
Strasse	Plz, Ort:
Festnetz	Natel

<b>Mutter</b>	
Name	Vorname
Strasse	Plz, Ort:
Festnetz	Natel
E-Mail	
Nationalität	
Muttersprache	Umgangssprache
Sind Sie erziehungsberechtigt	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Beruf	
Telefon Geschäft	

<b>Vater</b>	
Name	Vorname
Strasse	Plz, Ort:
Festnetz	Natel
E-Mail	
Nationalität	
Muttersprache	Umgangssprache
Sind Sie erziehungsberechtigt	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Beruf	
Telefon Geschäft	

<input type="radio"/> Ehepaar	<input type="radio"/> Konkubinat	<input type="radio"/> Alleinerziehend	<input type="radio"/> _____
-------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------

**Bemerkungen:**

---



---



---



---

Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_