



Schule Liebefeld Hessgut
Jägerweg 19-27
3097 Liebefeld
www.schule-hessgut.ch
Tel. 031 978 55 50

ANMELDEFORMULAR PRIMARSTUFE

_____ Klasse

IHR KIND

Familienname

Vorname(n)

Geschlecht weiblich männlich

Geburtsdatum

Geschwister Name Jhg. Name Jhg.
Name Jhg. Name Jhg.

Heimatort (Heimatland) Muttersprache

Deutschkenntnisse gut mittel wenig

Bisherige Fördermassnahmen/Therapien Logopädie Früherziehung Psychomotorik/Ergotherapie

Adresse

PLZ, Ort

Telefon privat

E-Mail

ELTERN / GESETZLICHE VERTRETERIN / VERTRETER

Mutter Name / Vorname.....
Adresse.....
Telefon Privat Geschäft

Sprache.....
Beruf

Fremdsprachige Mütter Ich habe einen MuKi-Deutschkurs besucht: ja nein

Vater Name / Vorname

Adresse

Telefon Privat Geschäft

Sprache

Beruf.....

Tageseltern/Betreuungsperson Name.....
Adresse

Telefon.....

Bemerkungen

Ort / Datum

Unterschrift

Bitte ausfüllen **an folgende Adresse senden:**

Schule Liebefeld Hessgut, ANMELDUNG, Schulleitung, Jägerweg 27, 3097 Liebefeld

Eine Schule der



Gemeinde
Köniz