

Daten der **Schülerin/** des **Schülers** für das **SJ 20 .. / ..**

Familienname:				Vorname:	
Geburtsdatum:		Adresse:	PLZ / Ort Straße		
Religion:			Staatsbürgerschaft:		
Muttersprache:			Sozialversicherungsnr.:		
Krankenkasse:			Ortsgemeinde:		
Zuletzt besuchte Schule:			Verkehrsunternehmen:		
Sprengelfremd: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>					
Zweitwohnsitz (falls benötigt):					
Krankheiten/Allergien/Auffälligkeiten:					

Erziehungsberechtigt: Eltern nur Mutter nur Vater

Name der Mutter :		Beruf:	
PLZ / Ort:		Telefon (privat):	
Straße:		Telefon (dienstl.):	
e-mail:			

Name des Vaters :		Beruf:	
PLZ / Ort:		Telefon (privat):	
Straße:		Telefon (dienstl.):	
e-mail:			

Notfalltelefonnummern: Name, Nummer, Verhältnis zum Kind

Ich stimme zu, dass die Daten meines Kindes für schulische Zwecke weitergegeben werden dürfen!

Ort, Datum: _____

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:

Mutter	Vater