**SCHULADMINISTRATION**

Tellenmattstrasse 5

6370 Stans

[www.schule-stans.ch](http://www.schule-stans.ch)

info@schule-stans.ch

041 619 02 00

|  |
| --- |
| **Anmeldeformular für den Schulbesuch in Stans** |
| **Hinweis zur Schulpflicht gemäss Volksschulgesetz 312.1***Gemäss Art. 4 des Volksschulgesetzes (VSG) beginnt die Schulpflicht im zweiten Jahr des Kindergartens und dauert zehn Jahre. Kinder die bis zum 28. Februar das vierte Altersjahr vollendet haben sind für den Besuch des Kindergartens, resp. der Schule zugelassen (Art. 33 VSG)* |
| **Anmeldung für**  | [ ]  **Schulbesuch** |  | [ ]  **Kindergarten** |

|  |
| --- |
| **Personalien des Kindes** |
| Nachname  |       | Geburtsdatum |       |
| Vorname |       | Geschlecht | [ ]  männlich [ ]  weiblich |
| Wohnadresse |       | Konfession |       |
| Postleitzahl |       | Heimatort |       |
| Wohnort |       | Nationalität |  |
| Erstsprache |       | Sprachstand Deutsch | [ ]  gute Kenntnisse[ ]  geringe Kenntnisse[ ]  keine Kenntnisse |
|  |
| Das Kind lebt im Haushalt | [ ]  beider Eltern[ ]  der Mutter | [ ]  des Vaters[ ]  bei Verwandten oder Pflegeeltern |
|  |  |  |
| Geschwister (Vornamen, Jahrgang) |       |

|  |
| --- |
| **Weitere Angaben** |
|  |  |  |  |
| Besucht Ihr Kind bereits regelmässig den Schulunterricht? | [ ]  Ja, und zwar:[ ]  Nein | Stufe/Klasse |       |
| Schulort |       |
|  |  |  |
| Besucht Ihr Kind regelmässig eine Spielgruppe oder KITA | [ ]  Ja, und zwar:[ ]  Nein |       |
| **Weitere wichtige Informationen für den Schulbetrieb** (Allergien, heilpäd.Früherziehung, Logopädie….):      |

|  |
| --- |
| **Für Neuzuzüger** |
|  |  |  |
| Zugezogen von(Strasse/Ort) |            |
| Datum Zuzug: |       |

|  |
| --- |
| **Angaben zu den Erziehungsberechtigten** |
|  |  | **Vater** |  | **Mutter** |
| Name |  |       |  |       |
| Vorname |  |       |  |       |
| Geburtsdatum |  |       |  |       |
| Zivilstand |  |       |  |       |
| Beruf |  |       |  |       |
| Heimatort / Nationalität |  |       |  |       |
| Telefon |  |       |  |       |
| Natel  |  |       |  |       |
| E-mail |  |       |  |       |
| **Falls die Wohnadresse von Vater oder Mutter nicht mit der des Kindes identisch ist:** |
| Wohnadresse |  |       |  |       |
| PLZ/Wohnort |  |       |  |       |
| **Weitere erziehungsberechtigte Personen** (Pflegeeltern, Beistand)**:**      |

|  |  |
| --- | --- |
| **Eintrittsdatum Schule Stans** |       |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Stans,**  |       | **Unterschrift** |       |

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular an:

info@schule-stans.ch oder an die Schuladministration Stans, Tellenmattstrasse 5, 6370 Stans.