

Datum:	
Name Kind :	
Vorname Kind :	
Adresse in Burgdorf:	
Gültig ab:	

Telefon für Klassenliste und Telefonalarm-Liste:			
Geburtsdatum:		Geschlecht:	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m

Schuljahr:	2021/22	
<input type="checkbox"/> Kindergarten		
<input type="checkbox"/> Primarstufe	Schuljahr:	
<input type="checkbox"/> Oberstufe	Schuljahr:	

Sprachkenntnisse Schüler*in:				
Übersetzung nötig	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Deutschkenntnisse:	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> genügend	<input type="checkbox"/> wenig	<input type="checkbox"/> keine

Mutter		Vater	
Name, Vorname:		Name, Vorname:	
Sprachkenntnisse Eltern:			
Ansprechperson:			
Name:			
Vorname			
Adresse:			
Tel.-Nr.			
E-Mail-Adresse			
Erreichbarkeit:			

Bemerkungen: