



SCHÜLERDATENBLATT

PERSONALIEN SCHÜLER / SCHÜLERIN

Name:	_____	Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____	Geschlecht:	<input type="checkbox"/> Knabe <input type="checkbox"/> Mädchen
Nationalität:	_____	Heimatort:	_____
Muttersprache:	_____	Konfession:	_____
AHV-Nummer:	756. _____		
Geschwister Vorname	_____	Geburtsdatum:	_____
	_____		_____
	_____		_____
Kinder-/Hausarzt (Name,Tel.):	_____		
Allergien/ Krankheiten/ Medikamente/ Phobien:	_____		

PERSONALIEN ELTERN

	Mutter	Vater
Name Vorname:	_____	_____
Beruf (fakultativ):	_____	_____
Telefon Privat:	_____	_____
Telefon Geschäft:	_____	_____
Handy:	_____	_____
Notfallnr.:	_____	_____
E-Mail:	_____	_____
aktuelle Adresse:	_____	_____
evtl. neue Adresse:	_____	_____
neue Adresse gültig ab:	_____	_____
Sorgerecht:	<input type="checkbox"/> die Eltern <input type="checkbox"/> die Mutter <input type="checkbox"/> der Vater <input type="checkbox"/> andere _____	

Ort, Datum:

Unterschrift der Eltern