



**Eintritt in die Schule Hittnau  
Schülerdaten**

**Schuleintritt per:** .....

**Klasseneinteilung neu:** .....

**Bisherige Klasseneinteilung:** ..... **Schulgemeinde:** .....

**Kind:**

**Name:**  **Vorname:**

Adresse neu:  Gültig ab:

Bisherige Adresse:

Geschlecht:  männlich  weiblich **Geburtsdatum:**

Heimatort/  
Nationalität:  **Sprache:**

**Erstsprache:**  
(die erste erlernte  
Sprache)

**Konfession:**  **Hausarzt:**

**Geschwister:** Mädchen:  **Jahrgang:**

Knaben:  **Jahrgang:**

**Besondere Bedürfnisse Ihres Kindes (Therapien / Sprachschwierigkeiten etc.):**



**Mutter:****Name:****Vorname:**

Telefon Privat:

Geschäft/Natel

Beruf:

email

Adresse (wenn  
abweichend:)**Vater:****Name:****Vorname:**

Telefon Privat:

Geschäft/Natel

Beruf:

email

Adresse (wenn  
abweichend:)**Tagesbetreuung durch Tagesmutter:**

Regelmässig

 ja  nein

Name:

Vorname:

Adresse:

Telefon:

**Bemerkungen:****Datum:** ..... **Unterschrift:** .....

Das Formular ist der Schulverwaltung einzureichen.

Schulverwaltung Hittnau, Jakob Stutz-Strasse 50, 8335 Hittnau