

## Provisorische Anmeldung für zeka Schule Baden

Bitte füllen Sie das Formular aus und reichen Sie es ein, zusammen mit:

- dem Bericht des Schulpsychologischen Dienstes

an [sekretariat.baden@zeka-ag.ch](mailto:sekretariat.baden@zeka-ag.ch)

| Kind          |   |                |      |
|---------------|---|----------------|------|
| Geschlecht    | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w | Soz.-Vers.-Nr. | 756. |
| Name          |   | Vorname        |      |
| Strasse/Nr.   |   | PLZ/Ort        |      |
| Geb.          |   | Heimatort      |      |
| Muttersprache |   | 2. Sprache     |      |

| Eltern (getrennt wohnende Eltern geben bitte beide Adressen an) |
|---|
|---|

### Mutter

|             |  |         |  |
|-------------|--|---------|--|
| Name        |  | Vorname |  |
| Strasse/Nr. |  | PLZ/Ort |  |
| Tel. Mobile |  | Tel. P. |  |
| E-Mail      |  |         |  |

### Vater

|             |  |         |  |
|-------------|--|---------|--|
| Name        |  | Vorname |  |
| Strasse/Nr. |  | PLZ/Ort |  |
| Tel. Mobile |  | Tel. P. |  |
| E-Mail      |  |         |  |

**Sorgeberechtigt**  Mutter  Vater  
**Beistandschaft**  ja  nein

| Schule |
|--------|
|--------|

### Aktuelle Schule des Kindes

|                |  |           |              |
|----------------|--|-----------|--------------|
| Name Schule    |  | Ort       |              |
| Klasse aktuell |  | Anzahl SJ | (inkl. Kiga) |

### Kontaktperson aktuelle Schule

|               |  |             |  |
|---------------|--|-------------|--|
| Name          |  | Vorname     |  |
| Funktion      |  | Tel. Schule |  |
| E-Mail Schule |  |             |  |

|                   |  |
|-------------------|--|
| Ort/Datum         |  |
| Anmeldende Person |  |