



Angaben des Kindes

Name: Vorname:
Geburtsdatum: Geschlecht: männlich weiblich
Muttersprache: Staatsangehörigkeit:
Heimatkanton CH: Heimatort:
Wohngemeinde: seit: Konfession:

Angaben des Vaters

Vorname:
Name:
Beruf:
Strasse/Nummer:
PLZ/Wohnort:
Mobil Vater:
E-Mail des Vaters:

Angaben der Mutter

Vorname:
Name:
Mädchenname:
Beruf:
Strasse/Nummer:
PLZ/Wohnort:
Mobil Mutter:
E-Mail der Mutter:

Notfallnummer/
Telefonkette:
(bitte nur eine Nummer angeben)

Telefon Privat:

Als gesetzlicher Vertreter eingetragen: Mutter Vater Mutter & Vater

Geschwister: keine

Vorname: Jahrgang: Vorname: Jahrgang:

Was die LP über Ihr Kind noch wissen sollte (Beschwerden, Besonderheiten, Ängste ...)

.....
.....

Datum:

Unterschriften:

Bitte senden Sie dieses Formular bis am 26. Januar 2024 an die Schuldirektion, Schulhausstrasse 4, 3942 Raron oder per Mail an judith.perrig@schulregionraron.ch