

## Zuzug: Anmeldung für die Stadtschulen Sursee

Bitte online ausfüllen und senden an rektorat@schulen-sursee.ch

### 1. Kind

Name .....  w  m  
Vorname ..... Nationalität .....  
Geburtsdatum ..... Aufenthaltsbewilligung  N  F  S  
bisherige Adresse .....  
Neue Adresse ..... gültig ab.....  
AHV-Nr.: **756.** (s. Krankenkassenkarte) Konfession .....

### 2. Erziehungsberechtigte

Name .....	Name .....
Vorname .....	Vorname .....
<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m
Adresse .....	Adresse .....
E-Mail .....	E-Mail .....
Telefon .....	Telefon .....
Mobile .....	Mobile .....
<input type="checkbox"/> alleinerziehend	<input type="checkbox"/> alleinerziehend
<input type="checkbox"/> erhält Korrespondenz der Schule (Klapp)	<input type="checkbox"/> erhält Korrespondenz der Schule (Klapp)

Weitere Erziehungsberechtigte, Beistandschaft oder Pflegeeltern melden Sie bitte mit allen Angaben auf einem Zusatzblatt.

### 3. Weitere Angaben zum Kind

Aktuelle Klasse .....  Kindergarten  Primarstufe  Sekundarstufe  
Aktuelle Lehrperson ..... Kontakt .....  
Aktueller Schulort ..... E-Mail Schule .....  
Zeugniskopien (ab 3. PS)  angefordert  erhalten (bitte beilegen oder per Mail schicken)  
Besteht eine Sonderschulmassnahme  Nein  Ja Welche: .....  
Erstsprache: ..... (Welche Sprache wird in der Familie gesprochen?)  
Deutschkenntnisse:  keine  wenig  gut  sehr gut

Wurde bei ihrem Kind eine **Abklärung** gemacht?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ILZ (Individuelle Lernziele) Fach: .....        | <input type="checkbox"/> PMT (Psychomotorische Therapiestelle) |
| <input type="checkbox"/> SPD (Schulpsychologischer Dienst)               | <input type="checkbox"/> LPD (Logopädischer Dienst)            |
| <input type="checkbox"/> KJPD (Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst) | <input type="checkbox"/> andere .....                          |

Besucht Ihr Kind eine **Therapie**? .....

Hat Ihr Kind **Krankheiten** oder **Allergien**? Braucht es regelmässig Medikamente? Gibt es spezielle Notfallkontakt-Nummern? .....

**Zahnkontrolle:**

Ihr Kind geht zur obligatorischen jährlichen Zahnkontrolle beim...

- Schulzahnarzt** (Kosten zulasten der Schule)
- Privatzahnarzt** (Kosten zulasten der Erziehungsberechtigten)
- Eine allfällige Behandlung soll auch beim Schulzahnarzt stattfinden (Kosten zulasten der Erziehungsberechtigten)

**Fotos und Videos:**

Aus verschiedenen Gründen machen die Lehr- und Fachpersonen Foto- oder Filmaufnahmen.

- Die Aufnahmen unseres Kindes dürfen ohne Namen veröffentlicht werden. (Zeitung, SocialMedia usw.)
- Die Aufnahmen unseres Kindes dürfen weder veröffentlicht noch intern verwendet werden.
- Die Aufnahmen unseres Kindes dürfen intern verwendet werden. (Dokumentation, Klassenfoto usw.)

**Weitere Mitteilungen:** .....

**Bitte schicken Sie das ausgefüllte Formular an: [rektorat@schulen-sursee.ch](mailto:rektorat@schulen-sursee.ch)**

**Bitte melden Sie sich möglichst bald bei der Einwohnerkontrolle Ihrer Gemeinde an.**