

Schule Auenstein  
Schulhausstrasse 10  
5105 Auenstein

Schule  
Kindergarten

062 897 13 44  
062 897 21 71

Schulleitung 062 897 59 32  
Schulsekretariat 062 897 59 33  
www.schuleauenstein.ch



# Anmeldeformular Schule Auenstein

Bitte senden Sie dieses Formular an: **Schule Auenstein, Schulhausstrasse 10, 5105 Auenstein**  
oder [schulverwaltung@schuleauenstein.ch](mailto:schulverwaltung@schuleauenstein.ch)

---

Name/Vorname(n):

Geburtsdatum:

Strasse:

Ort: 5105 Auenstein

---

Zuzug von: PLZ Ort

Zuzugsdatum:

Bisherige Schulstufe:

Bisherige Schulgemeinde:

Bisherige Klasse und Klassenlehrperson

---

<sup>1</sup> Konfession:

Heimatort:

Nationalität:

Erstsprache:

(Sprache, die mit der Hauptbetreuungsperson gesprochen wird)

Umgangssprache(n):

(meist gesprochene Sprachen Zuhause)

Allfällige Krankheiten/Allergien:

Bemerkungen:

Kinderarzt / Hausarzt

Zahnarzt

Schule Auenstein  
Schulhausstrasse 10  
5105 Auenstein

Schule  
Kindergarten

062 897 13 44  
062 897 21 71

Schulleitung 062 897 59 32  
Schulsekretariat 062 897 59 33  
www.schuleauenstein.ch



Name/Vorname Erziehungsberechtigte 1:

Festnetz-Nr.

Natel-Nr.

Email:.

Tel. Geschäft:

Name/Vorname Erziehungsberechtigte 2:

Festnetz-Nr.

Natel-Nr.

Email:

Tel. Geschäft:

.....  
*Wohnt eine der Erziehungsberechtigten Personen in einem separaten Haushalt:*

Adresse 1 oder 2:

Informationen der Schule gewünscht: Ja Nein

.....  
Geschwister:

Vorname

Geb. Datum

---

<sup>1</sup> **Konfession:** Die Personalien des Kinds sowie die Angabe zur Konfession werden der entsprechenden Kirchgemeinde (römisch-katholisch, reformiert, christkatholisch) zur Anmeldung der Planung des kirchlichen Religionsunterrichts weitergeben. Die Kirchgemeinde wird die Eltern sodann direkt informieren bzw. kontaktieren. Falls Sie nicht möchten, dass die Personalien des Kinds der Kirchgemeinde weitergegeben werden, teilen Sie dies bitte der Schule schriftlich mit.

Datum .

Unterschrift Erziehungsberechtigte 1

Unterschrift Erziehungsberechtigte 2

## Einwilligungserklärung für die Dauer der Schulzeit in Auenstein

Nachname / Vorname Kind

### Einwilligungserklärung: Interne Weitergabe von Informationen und Berichten

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass sämtliche schülerrelevanten Informationen inklusive Berichte der Fachstellen gemäss Dokumentationsmappe an die aktuellen und abnehmenden Lehrpersonen, Fachpersonen und Fachstellen der Schule Auenstein weitergegeben werden dürfen.

Ja

Nein

### Einwilligungserklärung für die Verwendung von Foto-, Video- und Audioaufnahmen

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass die Primarschule Auenstein Fotos, Videos sowie Tonaufnahmen ohne Namens- und Adressangaben, ausschliesslich kontextgebunden, wie folgt verwenden darf (bitte Zutreffende ankreuzen):

Foto- /Video- und Tonaufnahmen meines / unseres Kindes dürfen verwendet werden:

- für den internen Gebrauch (unterstützendes Mittel bei der Förderung und/oder Beurteilung der Schülerin/des Schülers)

Ja

Nein

- für den externen Gebrauch (Gauesteiner, zur Präsentation von Arbeiten in Schulräumen)

Ja

Nein

Ich bestätige / wir bestätigen mit der Unterschrift, die Informationen gelesen und verstanden zu haben.

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Unterschrift Erziehungsberechtigte