

Datenblatt von

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geschlecht m w

E-Mail Adresse _____ AHV Nr. 756. _____

Telefonnummer _____ Mobilnummer _____

Nationalität _____ Konfession _____

Standort der Schriften _____ in der Schweiz seit Geburt ja nein

Heimatort/-staat _____ Muttersprache _____

Aufenthaltsstatus _____ Aufenthalt vor Eintritt _____

Einschulungsjahr _____ aktuell besuchte Klasse _____

Abklärende Fachstelle _____

Zuweisende Stelle _____

Gesetzliche Vertretung (Sorgerecht) Eltern / Mutter / Vater / andere

Sämtliche Informationen/Berichte/Einladungen erhalten Eltern / Mutter / Vater / andere

Ich/wir geben das Einverständnis, dass Informationen und Berichte unseres Kindes an mich/uns verschlüsselt gemailt werden dürfen ja nein

Gesetzlicher Rahmen (z. B. Beistandschaft) ZGB Artikel _____

Bei Beistandschaft eine Kopie der Ernennungsurkunde an die Wohnschule abgeben.

Krankenkasse Name u. Police Nr. _____

Unfallversicherung Name u. Police Nr. _____

Privater Hausarzt ja nein Kontaktdaten _____

Privater Zahnarzt ja nein Kontaktdaten _____

IV-Anerkennung ja nein / Hilflosenentschädigung ja nein / Ergänzungsleistungen ja nein

Mutter

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Zivilstand _____

Adresse _____ PLZ/Ort _____

Telefonnummer _____ Mobilnummer _____

E-Mail Adresse _____



Nationalität _____ Konfession _____

Heimatort/-staat _____ Muttersprache _____

Vater

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Zivilstand _____

Adresse _____ PLZ/Ort _____

Telefonnummer _____ Mobilnummer _____

E-Mail Adresse _____

Nationalität _____ Konfession _____

Heimatort/-staat _____ Muttersprache _____

Geschwister

Vorname / Name _____ Mobilnummer _____

Vorname / Name _____ Mobilnummer _____

Vorname / Name _____ Mobilnummer _____

Beistand/Beiständin

Name / Vorname _____ Adresse _____

Adresszusatz _____ PLZ/Ort _____

Telefonnummer _____ E-Mail Adresse _____

Therapeut extern

Name / Vorname _____ Adresse _____

Adresszusatz _____ PLZ/Ort _____

Telefonnummer _____ E-Mail Adresse _____

Beteiligte Fachstellen

Name / Vorname _____ Adresse _____

Adresszusatz _____ PLZ/Ort _____

Telefonnummer _____ E-Mail Adresse _____

Adressen weitere Bezugspersonen (eventuell auf separatem Blatt ergänzen)

Eintritt Wohnschule

geplanter Eintritt am _____ Aufenthaltsart intern extern

in Wohngruppe _____ Lotse Gruppe _____

in Klasse _____ Lotse Schule _____

Aufenthalt während Wochenende / Ferien _____

Ort Datum _____ Unterschrift/en _____

gesetzliche Vertreter _____

