

**Personalienblatt**

**Personalien des Kindes**

 ❒ Knabe ❒ Mädchen

Name / Vorname des Kindes

Geburtsdatum

Strasse / Nr.

Postleitzahl / Ort

Wohngemeinde

Staatsangehörigkeit

Heimatort

Muttersprache

Deutschkenntnisse (wenn nicht Deutsch die Muttersprache ist)

❒ gut ❒ genügend ❒ gering ❒ keine

Umgangssprache

Aktuelle Klasse

Konfession

Geschwister

Name / Vorname / Geburtsdatum

**Personalien des Vaters**

 Name / Vorname des Vaters

Geburtsdatum

Strasse / Nr.

Postleitzahl / Ort

Wohngemeinde

Staatsangehörigkeit

Telefon Privat / Geschäft P: G:

Mobiltelefon

E-Mail-Adresse

Beruf

**Personalien der Mutter**

Name / Vorname der Mutter

Geburtsdatum

Strasse / Nr.

Postleitzahl / Ort

Wohngemeinde

Staatsangehörigkeit

Telefon Privat / Geschäft P: G:

Mobiltelefon

E-Mail-Adresse

Beruf

**Sorgerecht**

❒ Gemeinsam ❒ Mutter ❒ Vater

Unser Kind besucht bereits die Logopädie Ja ❒ Nein ❒

 Psychomotorik Ja ❒ Nein ❒

 Schulpsychologie Ja ❒ Nein ❒

 Frühberatung Ja ❒ Nein ❒

Wenn ja, Name der Fachperson/en

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_