



## Einschreibeformular Kindergartenbesuch ab August 2025

### Personalien des Kindes

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Heimatort: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_

Geschlecht:       weiblich                       männlich

Geschwister (Name/Jahrgang): \_\_\_\_\_

Das Kind lebt im Haushalt:

- beider Eltern                                       von Verwandten / Pflegeeltern  
 der Mutter     des Vaters

### Personalien der Eltern

	Mutter:	Vater:	Pflegeeltern:
Name:			
Vorname:			
Zivilstand:			
Konfession:			
Adresse:			
Beruf:			
Telefon privat:			
Telefon Geschäft:			
Mobile:			
E-Mail:			

**Bitte kennzeichnen Sie eine Mailadresse und eine Mobilnummer mit einem \* (Stern).  
Diese werden von der Schule als auch von der Tagesschule verwendet, um Sie zu kontaktieren.**



**Muttersprache:**

- deutsch
- andere \_\_\_\_\_
- ev. zusätzliche Förderung der deutschen Sprache

**Leidet Ihr Kind an Allergien?**

- Nein
- Ja \_\_\_\_\_

**Muss Ihr Kind Medikamente einnehmen?**

- Nein
- Ja \_\_\_\_\_

**Unser Kind hat bereits die Spielgruppe oder die KITA besucht:**

- Nein
- Ja \_\_\_\_\_

**Bemerkungen:**



**Pensum:**

Kinder, die zwei Jahre vor dem Schuleintritt stehen, können auf Gesuch der Eltern, das erste Kindergartenjahr zu reduziertem Pensum besuchen. **Eine Reduktion erfolgt für das erste Semester.** Gemäss dem Entwicklungsstand des Kindes wird das Pensum für das zweite Semester anlässlich des Elterngesprächs festgelegt.

- Unser Kind besucht den Kindergarten mit vollem Pensum, an **6 Halbtagen**
- Unser Kind besucht den Kindergarten **im ersten Semester** (August – Januar) mit reduziertem Pensum, an **5 Halbtagen** (Freitagmorgen frei)
- Unser Kind besucht den Kindergarten **im ersten Semester** (August – Januar) mit reduziertem Pensum, an **4 Halbtagen** (Mittwochmorgen und Freitagmorgen frei)
- Unser Kind wird den Kindergarten erst im nächsten Jahr besuchen.

**Begründungen:**

- Entwicklungsstand des Kindes
- Andere: \_\_\_\_\_

Krattigen, \_\_\_\_\_ Unterschrift der Eltern: \_\_\_\_\_

(Rücksendung des Formulars bis **Freitag, 31. Januar 2025** an das Schulsekretariat, Dorfplatz 2, 3704 Krattigen)