

## Eintritt in den Kindergarten

Schülerin / Sch	nüler					
Familienname:		Vorname:		Geschl	echt: m	w
Geburtsdatum:		Heimatland:				
Erziehungsber	echtigte Personen:					
Name:		Vorname:				
Adresse						
Handy:		E	-Mail:			
Name:	Vorname:					
Adresse						
Handy:	E-Mail:					
Weitere Angal	ben:					
Welche Sprache hat Ihr Kind als erste gesprochen (Muttersprache)?						
Wie gut versteht Ihr Kind Deutsch? Wie gut spricht Ihr Kind Deutsch?				☐ wenig	□ kein	
Besucht Ihr Kind	ein Angebot der Frühförd	lerung/Frühbetreuur	ıg?			
$\square$ Spielgruppe $\square$ Heilpädagogische Früherziehung			☐ Kir	nderkrippe	☐ Logopädie	
Wird Ihr Kind ein	e private Tagesbetreuung	(Tagesmutter Kita	nrivater Hor	t) hesuchen?		
Name und Adress		s (rugesmutter, kitu,	privaterrior	t, besuchen:		
Zirka wie oft in de	er Woche:	☐ an 1 bis 2 Tagen			☐ an 3 bis 5	Tagen
Betreuungsangeb	oot der Primarschule Dübe	endorf:				
Separate Anmeldung bis <u>Ende Februar</u> erforderlich. Das Anmeldeformular finden Sie auf unserer Webseite: www.schule-duebendorf.ch/betreuung						
Wird Ihr Kind einen Privatkindergarten besuchen?			□ Ja		☐ Nein	
Wenn ja, welchen:						
Steht ein Wohnungswechsel bevor?			□ Ja		□ Nein	
Wann und wohin	?					
Datum:		Unterschrift:				

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an die Primarschulverwaltung, Usterstrasse 16, 8600 Dübendorf oder mailto: primarschule@duebendorf.ch.