



Eintritt in den Kindergarten

Schülerin / Schüler

Familienname: _____ Vorname: _____ Geschlecht: m w
Geburtsdatum: _____ Heimatland: _____

Erziehungsberechtigte Personen:

Name: _____ Vorname: _____

Adresse _____

Handy: _____ E-Mail: _____

Name: _____ Vorname: _____

Adresse _____

Handy: _____ E-Mail: _____

Weitere Angaben:

Welche Sprache hat Ihr Kind als erste gesprochen (*Muttersprache*)? _____

Wie gut versteht Ihr Kind Deutsch? gut wenig kein
Wie gut spricht Ihr Kind Deutsch? gut wenig kein

Besucht Ihr Kind ein Angebot der Frühförderung/Frühbetreuung?

Spielgruppe Heilpädagogische Früherziehung Kinderkrippe Logopädie

Wird Ihr Kind eine private Tagesbetreuung (Tagesmutter, Kita, privater Hort) besuchen?

Name und Adresse: _____

Zirka wie oft in der Woche: an 1 bis 2 Tagen an 3 bis 5 Tagen

Betreuungsangebot der Primarschule Dübendorf:

Separate Anmeldung bis Ende Februar 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? _____

Ich stimme der Weitergabe meiner Daten an den Elternrat zur Elternmitwirkung zu.

Datum: _____ Unterschrift: _____

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