

**ZUZUGSMELDUNG per:**

<b>Neue Adresse:</b>
<b>Zuzug von (ganze Adresse):</b>

**PERSONALIEN KIND**

Name	Geburtsdatum
Vorname	Versicherungs-Nr. 756.
Tochter <input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/>	Heimatort
Strasse	Nationalität
PLZ, Ort	Konfession
Erstsprache / Muttersprache <i>Die erste Sprache, die Ihr Kind lernte und am meisten spricht ist:</i>	
Ihr Kind spricht Deutsch (Mundart oder Schriftsprache) <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> gar nicht	
Zuletzt besuchte Klasse	Lehrperson
Schulhaus	Ort

**PERSONALIEN ELTERN**

<b>Vater:</b>	<b>Mutter:</b>
Name	Name
Vorname	Vorname
Telefon privat	Telefon privat
Telefon Geschäft	Telefon Geschäft
Mobile	Mobile
E-Mail	E-Mail
Telefonnummer für den Klassen-Telefonalarm:	
Erziehungsberechtigt: <b>Beide</b> <input type="checkbox"/> oder <b>nur Vater</b> <input type="checkbox"/> oder <b>nur Mutter</b> <input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/> Unser Kind benötigt besondere Betreuung oder Rücksichtnahme wegen eines gesundheitlichen Problems oder sonstigen Beschwerden (bitte hier kurz beschreiben):
<input type="checkbox"/> Notfallhinweis (Allergien, etc.):

<input type="checkbox"/> Wir sind einverstanden, dass Fotos und Videos unseres Kindes veröffentlicht werden dürfen. <i>Die Schule Zollikon informiert die Öffentlichkeit unter anderem über die eigene Website, den Zolliker Boten und die Zürichsee-Zeitung. Für die Illustration verwenden wir ab und zu Fotos von Kindern.</i>
<input type="checkbox"/> Wir sind <b>nicht</b> damit einverstanden, dass Fotos unseres Kindes veröffentlicht werden dürfen.

Bemerkungen:

Datum:

Unterschrift Vater:

Unterschrift Mutter:

<b>Ein Formular pro Kind ausfüllen und an die Schulverwaltung, Alte Landstrasse 76, 8702 Zollikon senden.</b>
---