



Personalien zur Mittelschulanmeldung

Für Berufsmaturitätsschulen, Fachmittelschulen, Gymnasien,
gymnasialen Unterricht im 9. Schuljahr und Handelsmittelschulen

Das Formular „**Personalien zur Mittelschulanmeldung**“ (Formular 0) ist zusammen mit den entsprechenden Formularen (siehe Ablaufplan des gewünschten Bildungsgangs GU9, Tertia/Sekunda, FMS, BMS oder HMS) einzureichen.

1. PERSONALIEN

Geschlecht: w m AHV-Nr. (13-stellig): _____
Name: _____ Vorname: _____
(Nach Geburtschein, Rufnamen unterstreichen)
Geburtsdatum: _____ Muttersprache: _____
(Tag, Monat, Jahr)
Heimatort (mit Kanton): _____ / _____ oder Staatsangehörigkeit: _____
Mobile: _____ / _____ E-Mail: _____

2. ADRESSE DER ELTERN (gesetzliche Vertretung)

(Sofern Adresse Schülerin/Schüler von der Adresse der Eltern abweicht oder bei anderen speziellen Situationen, bitte auf Rückseite entsprechend vermerken.)

Frau Herr Herr und Frau
Name: _____ Vorname(n): _____
Strasse / Nr. : _____ PLZ: _____
Wohnort: _____ Wohnsitzkanton: _____
Politische Gemeinde: _____ E-Mail: _____
Telefon P: _____ / _____ Telefon G: _____ / _____ Mobile: _____ / _____

3. ZURZEIT BESUCHTE SCHULE (Bitte genaue Bezeichnung der Schule, des Schultyps und des Schulortes angeben.)

Bezeichnung: _____
Adresse: _____
Besuchtes Schuljahr: 8. Schuljahr 9. Schuljahr 10. Schuljahr 11. Schuljahr 12. Schuljahr
Schultyp: Real Sek Spez. Sek GU9 andere: _____
Besucht diese Schule seit: _____

4. SPRACHLICHE AUSBILDUNG BIS ZUM ENDE DES AKTUELLEN SCHULJAHRES

(In der Schule besuchte Sprachfächer ankreuzen und Anzahl Jahre einsetzen)

Deutsch¹ _____ Jahre Französisch¹ _____ Jahre Englisch _____ Jahre
 Italienisch _____ Jahre andere _____ Jahre

¹ Für Schülerinnen und Schüler, die den Unterricht in der Erst- bzw. Zweitsprache erst seit dem 6. Schuljahr oder später besucht haben, kann das entsprechende Aufnahmeverfahren angepasst werden. Bitte wenden Sie sich an die zuständige Schulleitung der aufnehmenden Schule.

5. VORHER BESUCHTE SCHULEN (Bitte genaue Bezeichnung der Schule, des Schultyps und des Schulortes angeben.)

1. _____ von _____ bis _____
2. _____ von _____ bis _____
3. _____ von _____ bis _____
4. _____ von _____ bis _____
Anzahl der insgesamt absolvierten Schuljahre (inkl. laufendes Schuljahr) _____ Jahre

6. QUALITÄTSEVALUATION

Mit Ihrer Unterschrift ermächtigen Sie die Mittelschule, der abgebenden Schule Rückmeldungen zu den Leistungen Ihrer Tochter/Ihres Sohnes an der Mittelschule zu geben (Zeugniskopien nach Ablauf des 1. Semesters gehen an abgebende Schule).

Bitte ankreuzen, wenn Sie damit nicht einverstanden sind.

Datum _____ Unterschrift der Schülerin/des Schülers _____

Datum _____ Unterschrift der Eltern _____
(Gesetzliche Vertretung, bei noch nicht mündigen Schülerinnen und Schülern)