

Anmeldeformular für die Eltern

Name/Vorname Schüler/in _____

Geschlecht: männlich weiblich

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Nationalität _____ in der Schweiz seit _____

Strasse, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____ Mobile _____

E-Mail-Adresse _____

Geschwister (Namen/Vornamen/Geburtsjahr) _____

Name/Vorname Vater _____

Strasse, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____ Mobile _____

E-Mail-Adresse _____ Beruf _____

Name/Vorname Mutter _____

Strasse, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____ Mobile _____

E-Mail-Adresse _____ Beruf _____

Steuerbares Familieneinkommen (definitive Steuerveranlagung) Fr. _____

bitte wenden

Schule/Schulort: _____

Schulstufe/Klasse im August 2024 _____

Name/Vorname Klassenlehrperson _____

Einverständniserklärung der Eltern:

Uns ist bewusst, dass unser Kind mit der Teilnahme am Projekt chagall jeweils über die Dauer von zwei Jahren eine Zusatzverpflichtung an Mittwoch Nachmittagen sowie an einzelnen Zusatztagen eingeht. Die Teilnahme ist mit der Unterzeichnung dieses Dokuments obligatorisch.

Ort _____ Datum _____

Unterschriften _____

Beilagen (nur Kopien):

- aktuelles Jahreszeugnis Oberstufe (7. Schuljahr)
- Zwischenbericht der Oberstufe (7. Schuljahr)
- letzte definitive Steuerveranlagung

Dieses Anmeldeformular ist mit allen Kopien bis spätestens Ende Mai 2024 der Klassenlehrperson zu überreichen oder per Mail an info@kswo.ch, Betreff: chagall oder per Post an folgende Adresse abzuschicken:

Kantonsschule Wohlen
chagall
Allmendstrasse 26
5610 Wohlen