

Formular d'annunzia per nova entrada ella superiura

Indicaziuns dil scolar ni dalla scolara		
Num		
Prenum <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f		
Datum da naschientscha		
Confessiun		
Liug da burgheis / cantun / stadi		
Emprem lungatg		
Auters lungatgs		
Adressa da domicil		
PLZ e liug		
Nr. da AHV		
Representanza legala / geniturs	1. persuna (mumma)	2. persuna (bab)
Num, prenum		
Adressa		
PLZ e liug		
Nr. telefonin		
Adressa da e-mail		
Responsabel/a per la tgira geniturala	<input type="checkbox"/> gie <input type="checkbox"/> na	<input type="checkbox"/> gie <input type="checkbox"/> na
Tonscha el futur ina sutscriziun dil responsabel legal resp. sa mo ina persuna vegnir informada?	<input type="checkbox"/> gie <input type="checkbox"/> na	
Informaziuns generalas		
Fargliuns / onn da naschientscha		
Remarcas (allergias ect.)		
Dentist <small>(Dr. Räber Laax e Schluein, Dr. Wehrle Falera, Dr. Hunziker Sagogn)</small>	<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> dentist da scola	
Consentiment da publicar fotografias d'eveniments da scola sin la homepage dalla Scolaviva. Las fotografias vegnan buca personalisadas!	<input type="checkbox"/> gie <input type="checkbox"/> na	
Scolast/a da classa e classa entochen oz	(mo per novs scolars e scolaras ch'ei buca el consorzi!)	
Classa da scola actuala		
e-mail scolast/a da classa		
Nr. da telefonin scolast/a da classa		
Sutscriziun responsabels per l'educaziun		
Datum e liug		
1. persuna		
2. persuna		