



**Stadt
Luzern**

Volksschule

**Anmeldung für den freiwilligen
Kindergartenbesuch**

Schuljahr 2021/2022

August 2021

oder

Februar 2022

Personalien des Kindes

Name
Adresse
Heimatort/Nat.
Konfession

Geschlecht m w

Vorname
PLZ/Ort
Geb.-Datum

Erstsprache des Kindes

Eltern / Erziehungsberechtigte

Vater

erziehungsberechtigt Ja Nein

Name
Adresse
Tel./Mobile

erhält

Korrespondenz Ja Nein

Vorname
PLZ/Ort
E-Mail

Mutter

erziehungsberechtigt Ja Nein

Name
Adresse
Tel./Mobile

erhält

Korrespondenz Ja Nein

Vorname
PLZ/Ort
E-Mail

Kindertagesstätte/Spielgruppe

Besuchte Ihr Kind eine Kita/Spielgruppe

Ja, welche
 Nein

Stadt Luzern
Volksschule
Winkelriedstrasse 12a
6002 Luzern
Telefon: 041 208 86 15
E-Mail: volksschule@stadtluzern.ch
www.volksschule.stadtluzern.ch

Kinderschutzmassnahmen

Beistand Pflegeeltern Weitere

Kontakt Tel./Mobile
Versorger- PLZ/Ort
gemeinde E-Mail

Zahnkontrolle

Die Zahnkontrolle wird jährlich durchgeführt. Ich bestätige, dass mein Kind zur obligatorischen jährlichen Zahnkontrolle geht.

- Der jährliche Untersuch soll bei einem **städtischen Schulzahnarzt** stattfinden (Kosten zulasten der Volksschule Stadt Luzern).
- Der jährliche Untersuch findet beim **privaten Zahnarzt** statt (Kosten zulasten der Erziehungsberechtigten).

Arztuntersuch

Für alle Kinder der Volksschule Stadt Luzern erfolgt im Kindergarten, in der 4. und der 8. Klasse eine ärztliche Untersuchung gemäss dem kantonalen Gesundheitsgesetz.

Ich bestätige, dass mein Kind zur obligatorischen Arztuntersuchung geht.

- Der Untersuch soll im Rahmen einer Reihenuntersuchung beim von der Schule benannten **Schularzt** stattfinden (Kosten zulasten der Volksschule Stadt Luzern).
- Der Untersuch findet beim **privaten Arzt** statt (Kosten zulasten der Erziehungsberechtigten).

Bemerkungen

Hinweis: **Das Formular muss handschriftlich unterzeichnet werden.**

Ort/Datum Unterschrift

Bitte senden Sie das Formular an untenstehende Adresse:

**Stadt Luzern
Volksschule
Winkelriedstrasse 12a
6002 Luzern**