

Anmeldeformular

Anmeldung für das Schuljahr _____

Erwarteter Eintritt am (Datum) _____

Schülerinformation	
Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geschlecht	
Geburtsort (Stadt / Land)	
Nationalität	
Muttersprache	
Andere Sprachen	
Momentane Klasse	
Anmeldung für Klasse	
Adresse	
Telefonnummer / Fax	
E-Mail	
Bisherige Schulausbildung (letzte drei Schulen)	
1. Schule	
Land	
Von.... Bis....	
2. Schule	
Land	
Von.... Bis....	
3. Schule	
Land	
Von.... Bis....	
<i>Bitte legen Sie der ISU die letzten drei Zeugnisse vor.</i>	
Learning profile	
Hat Ihr Kind in der Vergangenheit über- oder unterdurchschnittliche Fähigkeiten gezeigt?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Bitte legen Sie detaillierte Info vor)
Hat Ihr Kind in der Vergangenheit an einer besonderen Unterrichtsform oder Förderunterricht teilgenommen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Bitte legen Sie detaillierte Info vor)
Hat Ihr Kind schon an psychologischen Tests teilgenommen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Bitte legen Sie detaillierte Info vor)
Leidet Ihr Kind an einer Krankheit über die die Schule Bescheid wissen sollte?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Bitte legen Sie detaillierte Info vor)

Informationen der Eltern	
Mutter oder Erziehungsberechtigte	
Nachname	
Vorname	
Nationalität	
Telefon- / Fax Nummer	
Telefon- / Fax Nummer Geschäft	
Mobiltelefon	
E-Mail	
Beruf	
Arbeitgeber, Adresse	
Vater oder Erziehungsberechtigter	
Nachname	
Vorname	
Nationalität	
Telefon- / Fax Nummer	
Telefon- / Fax Nummer Geschäft	
Mobiltelefon	
E-Mail	
Beruf	
Arbeitgeber, Adresse	
Weitere Person die im Falle eines Notfalls benachrichtigt werden soll	
Nachname	
Vorname	
Adresse	
Die Schulkorrespondenz soll an folgende Adresse geschickt werden	
Nachname	
Vorname	
Adresse	

Sprachen	
Wenn Englisch nicht die Muttersprache ist, markieren Sie bitte das entsprechende Feld.	
Mein Kind spricht Englisch	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> ein bisschen <input type="checkbox"/> fließend
Mein Kind kann Englisch lesen und schreiben	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> ein bisschen <input type="checkbox"/> fließend
Wenn Deutsch nicht die Muttersprache ist, markieren Sie bitte das entsprechende Feld.	
Mein Kind spricht Deutsch	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> ein bisschen <input type="checkbox"/> fließend
Mein Kind kann Deutsch lesen und schreiben	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> ein bisschen <input type="checkbox"/> fließend
Unterrichtssprache an der letzten Schule Ihres Kindes	

Anmelde- und Schulgebühren	
Die Gebühren werden bezahlt von	<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Firma (Bitte stellen Sie u.a. Information zur Verfügung)
Firma	
Abteilung	
Kontaktperson	
Zahlungsweise	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> jährlich (2% Rabatt)
Geschwister an der ISU (Bitte nennen Sie uns Name(n) und Klasse(n))	

Zurückhaltung von Informationen die für die Aufnahme des Schülers relevant sind kann dazu führen, dass die Aufnahme rückgängig gemacht wird.

Datum _____

Unterschrift Mutter / Erziehungsberechtigte _____

Unterschrift Vater / Erziehungsberechtigter _____

Bitte senden Sie das Formular per Fax oder Post an die ISU zurück. Die ISU wird schnellstmöglich mit Ihnen einen Termin vereinbaren

Anlage:

Gebührenübersicht

Medizinisches Formular