



Anmeldeformular für ein VBS-Orientierungsgespräch

Application for which year (please circle): 2 / 3 / 4 / 5* / 6* / 7*

Vorname des Kindes/child's first name:	m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>		
Zuname Des Kindes/child's surname:			
Muttersprache/first language:			
Geburtsdatum/date of birth			
Name der Erziehungsberechtigten First and Surname of the parents:			
Wohnadresse/address:			
Telefonnummer/telephone number:			
E-Mail:			
Derzeit besuchte Schule/ current school:	VBS class <input type="checkbox"/>		
Noten/grades: (most recent)	Deutsch:	Mathematik:	Englisch:
* For years 5/6/7 extra Language which are being studied in school?	Französisch <input type="checkbox"/>	Spanisch <input type="checkbox"/>	Latein <input type="checkbox"/>

Datum: _____

Unterschrift/Signature: _____