



JÜDISCHE
SCHULE
NOAM
ZÜRICH

ANMELDUNG

Personalien der Schülerin/des Schülers

Name _____

Vorname _____

Jüdischer Name _____

Geburtsdatum _____

Bürgerort _____

Muttersprache _____

Adresse der Eltern/Erziehungsberechtigten/Rechnungsempfänger

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ und Ort _____

Telefon Privat _____

Telefon Geschäft: Mutter _____ Vater _____

Telefon Handy: Mutter _____ Vater _____

E-Mail _____

Beruf der Mutter _____

Beruf des Vaters _____

Zweite Adresse (bei getrennt lebenden Eltern)

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ und Ort _____

Telefon Privat _____

Telefon Geschäft _____

Telefon Handy _____

E-Mail _____

Zusatzinformationen

- Ist ihr Kind jüdisch? ja nein
- Spricht es Deutsch? ja nein
- Kann es Ivrit lesen? ja nein
- Muss es eine Essdiät einhalten? ja nein
- Sind Sie Mitglied des NOAM-Schulvereins? ja nein
- Sind Sie Mitglied einer jüdischen Gemeinde? ja nein
- Falls ja, welcher? _____

Bisher besuchte Kindergärten/Schulen

Name und Ort der Institution _____

In der Zeit von/bis _____

Kindergärtner/Lehrer _____

Name und Ort der Institution _____

In der Zeit von/bis _____

Kindergärtner/Lehrer _____

Name, Adresse und Tel. des Kinderarztes _____

Bemerkungen _____

Mit ihrer Unterschrift anerkennen die Eltern/Erziehungsberechtigten die Schulbestimmungen, wie sie in der jeweils aktuellen Schuldokumentation festgelegt sind.

Ort und Datum

Unterschrift der Mutter

Unterschrift des Vaters

Anmeldeschluss ist der 15. April
Jüdische Schule NOAM, Postfach, 8027 Zürich, Fax 044/289 66 77