

Anmeldung – Schuljahr 2020/2021



Die Ausbildung an der Jüdischen Schule Noam (NOAM) steht allen jüdischen Kindern offen. Kinder werden grundsätzlich aufgenommen, wenn sie nach Einschätzung der Schulleitung vom NOAM Schulprogramm profitieren und die Bedürfnisse des Kindes mit den vorhandenen Ressourcen der Schule abgedeckt werden können.

Für unsere Beurteilung bitten wir Sie, uns einige notwendige Unterlagen zur Verfügung zu stellen. Bitte lesen Sie das folgende Formular aufmerksam durch und beachten Sie, dass wir neben dem ausgefüllten Formular eventuell weitere Beilagen von Ihnen benötigen, damit wir mit dem Aufnahmeverfahren beginnen können.

Für weitere Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung (044 289 66 66).

Bitte senden Sie das Formular und die Beilagen an:
Jüdische Schule Noam, Frau Corinne Held, Grütlistrasse 68, 8027 Zürich

Personalien der Schülerin/des Schülers

Name.....

Vorname

Hat Ihr Kind die Primarschule der Jüdischen Noam besucht? ja nein

Falls ja, fahren Sie auf Seite 5 weiter.

Falls nein, füllen Sie bitte die nachstehenden Fragen aus:

Jüdischer Name

Strasse.....

PLZ und Ort.....

Geburtsdatum

Geburtsort.....

Nationalität und Bürgerort.....

AHV-Nummer (vgl. Krankenkassenkarte)

Muttersprache(n), Erstsprache(n)

Weitere Sprachen..... mündlich / schriftlich

.....

.....

Adresse der Eltern/Erziehungsberechtigten

Mutter	Vater
gleiche Adresse wie Vater <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	gleiche Adresse wie Mutter <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Name / Vorname	Name / Vorname
Strasse	Strasse
PLZ und Ort	PLZ und Ort
Telefon privat	Telefon privat
Handynummer	Handynummer
E-mail	E-mail
Darf die NOAM diese E-mail im NOAM Adressbuch veröffentlichen und an die Eltern weitergeben? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Darf die NOAM diese E-mail im NOAM Adressbuch veröffentlichen und an die Eltern weitergeben? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Kontaktperson für Notfälle

Erstsprache(n) der Eltern

Mutter Vater

RechnungsempfängerIn

Siehe oben: Eltern/Erziehungsberechtigte ja nein

andere

Name.....

Vorname

c/o.....

Strasse.....

PLZ und Ort.....

Telefon

E-Mail.....

Weitere Informationen zum Kind

Sind Sie Mitglied einer jüdischen Gemeinde **in der Schweiz**? ja nein

Falls ja, welche:

Ist Ihr Kind halachisch jüdisch, dann überspringen Sie Teil A und setzen das Formular bei Teil B fort.

Falls Ihr Kind nicht halachisch jüdisch ist, fahren Sie mit Teil A weiter.

Teil A

Die NOAM kann nur Kinder, die halachisch jüdisch sind, aufnehmen.

Bitte legen Sie entsprechende Belege bei, die dies bestätigen (dies kann ein Schreiben des Rabbinats Ihrer Gemeinde, eine Ketuba (religiöser Ehevertrag) oder ein Gijur-Zeugnis sein).

Ist das Kind jüdisch? ja nein

Beilagen: Gijur-Zeugnis Bestätigung Rabbinat / religiöser Rat (מועצה דתית) Ketuba

Ist die Mutter Mitglied einer jüdischen Gemeinde? ja nein

Falls ja, welcher?

Ist der Vater Mitglied einer jüdischen Gemeinde? ja nein

Falls ja, welcher?

Kontakt zur früheren jüdischen Gemeinde (Name, Adresse, Telefon)

.....

.....

Teil B

Bisher besuchte Kindergärten, Schulen

Name der Institution	Krippe				Ganon	Kindergarten			Primarschule					
	1	2	3	4	1	1	2	3	1	2	3	4	5	6

Aktuell verantwortliche Lehrpersonen

Das beiliegende Feedback-Formular soll direkt von der besuchten Schule an die NOAM geschickt werden.

Darf die NOAM die Lehrperson/Schulleitung direkt kontaktieren? ja nein

Wurde Ihr Kind im Ausland eingeschult, hat Ihr Kind die 1. Klasse in einer anderen Schule begonnen, oder wird Ihr Kind frühzeitig eingeschult? ja nein

Falls ja: Bitte legen Sie die letztjährigen Schulzeugnisse (profan und jüdisch) bei.

Beilagen: Schulzeugnisse (profan und jüdisch)

Nachmittagsbetreuung bis 17.00 Uhr (im Schulgeld inbegriffen)

Für die Nachmittagsbetreuung ist eine Anmeldung nötig. Das Anmeldeformular finden Sie auf der NOAM Webseite.

Recht am Bild

Wir erklären uns einverstanden, dass Fotos und Filmaufnahmen von unserer Tochter/unserem Sohn

- auf der NOAM Homepage publiziert werden dürfen ja nein
- im passwortgeschützten Bereich der NOAM Homepage gezeigt werden dürfen ja nein
- in Broschüren/Printmedien/auf Karten/in Mailings abgebildet werden dürfen ja nein
- an internen Veranstaltungen/Screen der NOAM gezeigt werden dürfen ja nein
- zu schulischen Zwecken und zur internen Lehrerfortbildung gemacht werden ja nein

Medizinischer Hintergrund

Hatte oder hat Ihr Kind:

Hörprobleme ja nein

Sehprobleme ja nein

Grob- und/oder feinmotorische Entwicklungsverzögerungen ja nein

Diagnostizierte Lernschwierigkeiten ja nein

Epilepsie, Krämpfe ja nein

Logopädische Therapie seit wann: ja nein

Psychomotorische Therapie seit wann: ja nein

Psychotherapeutische Therapie seit wann: ja nein

Schulische Abklärung Datum: ja nein

Beilage: Abklärungsbericht

andere:

.....

Muss Ihr Kind eine Diät einhalten (z.B. keine Eier, Laktose-Intoleranz)? ja nein

.....

Leidet Ihr Kind an Allergien? ja nein

.....

Muss Ihr Kind regelmässig Medikamente zu sich nehmen? ja nein

.....

Name, Adresse und Telefon des Kinderarztes/der Kinderärztin

.....

Gibt es noch etwas, das wir über das Kind oder die Familie wissen müssen?

.....

Erlaubnis zur Weitergabe persönlicher Daten an Drittpersonen (Vorname, Name, Adresse, Geburtstag, Klasse)

Die nachstehende Bestätigung erlaubt es der Schule, die oben erwähnten persönlichen Daten soweit erforderlich und sinnvoll an Dritte (z.B. Schulbehörde, Schulzahnklinik etc.) weiterzugeben.

Ort und Datum:

Unterschrift der Mutter:

Unterschrift des Vaters:

Erlaubnis für Gesundheitschecks und Medikamentenabgabe

Die nachfolgende Bestätigung erlaubt es der Schule, dass das Kind an Informationsveranstaltungen und Gesundheitschecks, so beispielsweise zum Thema Dentalhygiene, Lauskontrolle etc., teilnimmt. Ebenso erlaubt Ihre Bestätigung es der Schule, notfalls nichtverschreibungspflichtige Medikamente abzugeben. Diese Medikamente umfassen z.B. Halswehbonbon, Schmerzmittel wie z.B. Paracetamol, Ibuprofen.

Ort und Datum:

Unterschrift der Mutter:

Unterschrift des Vaters:

Gesundheitsvereinbarung

Wir/ich als Elternteil/erziehungsberechtigte Person bestätige(n), dass in Bezug auf den Gesundheitszustand des angemeldeten Kindes alle Angaben nach bestem Wissen ausgefüllt wurden und keine Informationen zurückbehalten werden. Wir/ich sind/bin einverstanden, die Schule zu informieren, sofern sich etwas daran ändert.

Ort und Datum:

Unterschrift der Mutter:

Unterschrift des Vaters:

Schuldokumentation

Mit ihrer Unterschrift anerkennen die Eltern/Erziehungsberechtigten die Schulbestimmungen, wie sie in der Schuldokumentation (vgl. www.noam.ch) festgelegt sind.

Ort und Datum:

Unterschrift der Mutter:

Unterschrift des Vaters:

Schulgeld

Für Mitglieder einer jüdischen Gemeinde, welche die NOAM subventioniert:

Schuljahr 2020/2021: CHF 19'440.00 pro Jahr (zahlbar in 12 Monatsraten à CHF 1'620.00)

Für alle anderen:

Schuljahr 2020/2021: CHF 27'840.00 pro Jahr (zahlbar in 12 Monatsraten à CHF 2'320.00)

Das Schulgeld ist monatlich im Voraus zahlbar und fällig am 1. jeden Monats. Es beinhaltet Lehrmaterial und Mittagsverpflegung.

Schulgelderleichterung

Kein Kind soll aus finanziellen Gründen die NOAM nicht besuchen können. Aus diesem Grund wurde die Stiftung Stipendienfonds der Jüdischen Schule „NOAM“ ins Leben gerufen. Im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Stiftung können auf begründetes Gesuch hin Schulgelderleichterungen gewährt werden. Das Antragsformular kann im Schulsekretariat bezogen oder von der NOAM-Webseite (www.noam.ch) herunter geladen werden.

Ort und Datum:

Unterschrift der Mutter:

Unterschrift des Vaters:

Beilagen (falls erforderlich)

- Bestätigung Rabbinat / religiöser Rat (מועצה דתית)
- Giyur-Zeugnis
- Ketuba
- Zeugnisse des letzten Schuljahres (profan und jüdisch)
- Abklärungsbericht
- andere:

Feedback-Formular der letzten Schule soll direkt von der besuchten Schule an die NOAM geschickt werden.

Anmeldeschluss: 31. März **Gebühr bei verspäteter Anmeldung: CHF 200.00**

- Anmeldungen, die fristgerecht für das kommende Schuljahr eingehen, sind gebührenfrei.
- Anmeldungen nach Anmeldeschluss oder Anmeldungen für die Einschulung im laufenden Schuljahr werden erst nach Erhalt der Anmeldegebühren bearbeitet.

Jüdische Schule Noam, Postfach, 8027 Zürich, info@noam.ch

Feedback Formular

Formular muss von Lehrperson(en) der besuchten Schule ausgefüllt werden

Das nachstehend genannte Kind ersucht um Aufnahme an der Jüdischen Schule Noam, weshalb wir Sie bitten, dieses Formular auszufüllen. Wir danken Ihnen im Voraus für Ihre Bemühungen und versichern Ihnen, dass die Angaben vertraulich behandelt werden. Bitte senden Sie das Formular an folgende Adresse:
Jüdische Schule Noam, Grütlistrasse 68, 8027 Zürich, Schweiz.

.....
Name/Vorname des Kindes

.....
Klasse

1. Seit wann kennen Sie das Kind? In welcher Funktion haben Sie das Kind unterrichtet?

.....
.....

2. Haben Sie oder Ihre Schule folgende Förderungen/Abklärungen angeordnet?

- DaZ als Zweitsprache ja
- IF Integrative Förderung ja
- Hochbegabtenförderung ja
- psychologische Abklärung ja
- Gesamtabklärung (SPD) ja

3. Welche der oben erwähnten Förderungen/Abklärungen empfehlen Sie zur Weiterführung im kommenden Schuljahr?

.....
.....

4. Gibt es bezüglich der schulischen Leistungen etwas, das wir über das Kind wissen müssen?

.....
.....

5. Wie beurteilen Sie das Kind (im Vergleich zu gleichaltrigen Kindern)?

Schulische Leistungen	Sozial- und Selbstkompetenz	Allgemeine Beurteilung	Ivriith-Kenntnisse
<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> sehr gut
<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> gut
<input type="checkbox"/> befriedigend	<input type="checkbox"/> befriedigend	<input type="checkbox"/> befriedigend	<input type="checkbox"/> befriedigend
<input type="checkbox"/> schwach	<input type="checkbox"/> schwach	<input type="checkbox"/> schwach	<input type="checkbox"/> schwach

.....
Vorname/Name

.....
Telefon Schule

.....
Position

.....
E-mail

.....
Stempel (Name/Adresse) Schule

.....
Unterschrift Lehrperson

.....
Datum und Ort