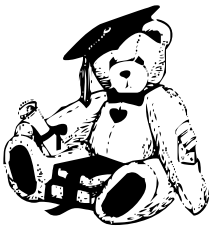
PARKSIDE SCHOOL



ANMELDEFORMULAR

KIND

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Nationalität: _____

Muttersprache: _____ Andere Sprachen: _____

☐ Junge ☐ Mädchen

Bitte informieren Sie uns über Krankheiten, Allergien, Medikamente, spezielle Gewohnheiten oder Bedürfnisse Ihres Kindes:

_____

ELTERN UND RECHNUNGSADRESSE

MUTTER	**VATER**
Nachname:	Nachname:
Vorname:	Vorname:
Geb. Datum:	Geb. Datum:
Nationalität:	Nationalität:
Strasse:	Strasse:
PLZ / Ort:	PLZ / Ort:
Beruf:	Beruf:
Arbeitgeber:	Arbeitgeber:
Telefon (home):	Telefon (home):
Telefon (Büro):	Telefon (Büro):
Mobile:	Mobile:
E-mail:	E-mail:

KINDERARZT

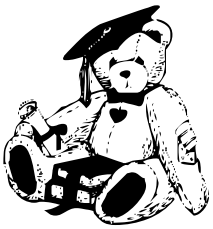
Name: _____ Telefon: _____

Adresse: _____

Parkside School Pre-school & Kindergarten Thalwil
Kirchbodenstr. 2a, 8800 Thalwil
Tel. 044 441 7053; thalwil@parksideschool.ch

Parkside School Oberrieden+Verwaltung
Hubstr. 6, 8942 Oberrieden
Tel. 044 720 4268; info@parksideschool.ch

PARKSIDE SCHOOL



NOTFÄLLE

Falls die Eltern nicht erreichbar sind, im Falle von Krankheit, Unfall oder Notfalles

Name: _____ Telefon: _____

BITTE ANKREUZEN FALLS ZUSTIMMUNG:

O Ich/Wir bestätigen hiermit, dass ich/wir über eine Unfall-, Kranken- sowie Privathaft-pflichtversicherung verfügen.

O Für den Notfall gebe(n) ich/wir der Parkside School meine/unsere Erlaubnis, mein/unser Kind zu einem lokalen (Kinder-)Arzt oder Spital zu bringen. Daraus resultierende Kosten werden von mir/uns übernommen.

O Photos meines Kindes dürfen auf der Webpage von Parkside School veröffentlicht werden (ohne Namensnennung, keine Portrait- oder Nahaufnahmen)

Ort / Datum: _____ Ort / Datum: _____

Unterschrift Mutter/Erziehungsberechtigte: _____ Unterschrift Vater/Erziehungsberechtigter: _____

Anmeldeverfahren:

Aufgrund Ihrer Anmeldung überprüfen wir die Verfügbarkeit des gewünschten Platzes.

Falls wir Ihr Kind bei uns aufnehmen können, erhalten Sie von uns einen Vertrag, den Sie uns bitte innerhalb von 10 Tagen gegengezeichnet zurücksenden wollen.

Aus eigenem Interesse: Wie sind Sie auf die Parkside School gekommen?

O Inserat (Zeitung)

O Werbung (Plakate, Sponsoring)

O Internet (Google und andere Suchmaschinen)

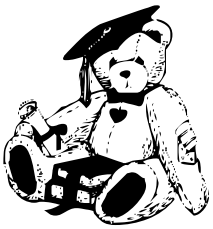
O Freunde, Bekannte

O anderes: _____

Parkside School Pre-school & Kindergarten Thalwil
Kirchbodenstr. 2a, 8800 Thalwil
Tel. 044 441 7053; thalwil@parksideschool.ch

Parkside School Oberrieden+Verwaltung
Hubstr. 6, 8942 Oberrieden
Tel. 044 720 4268; info@parksideschool.ch

PARKSIDE SCHOOL



PRE-SCHOOL UND KINDERGARTEN (ZWEISPRACHIG, THALWIL):

Eintrittsdatum: _____

☐ Pre-school Gruppe Thalwil ☐ Kindergarten-Gruppe

Gewünschte Betreuungstage:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Ganzer Tag					

Ausweichmöglichkeit in den Betreuungstagen:

_____

PARKSIDE SCHOOL OBERRIEDEN:

Eintrittsdatum: _____

Gewünschte Gruppe (falls verfügbar):

O Gruppe "Tintenfische" (Attika)

O Gruppe "Seepferdli" (1. OG)

O Pre-school Gruppe (EG)

O Gruppe "Schildchrötli" (Attika)

O Babygruppe (1. OG)

O Montessori Kindergarten (EG)

Gewünschte Betreuungstage:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Ganzer Tag					

Ausweichmöglichkeit in den Betreuungstagen:

_____

Mindest-Anwesenheit 2 Tage ausser beim Kindergarten, wo es 3 Tage sind.

Version 2027

Parkside School Pre-school & Kindergarten Thalwil
Kirchbodenstr. 2a, 8800 Thalwil
Tel. 044 441 7053; thalwil@parksideschool.ch

Parkside School Oberrieden+Verwaltung
Hubstr. 6, 8942 Oberrieden
Tel. 044 720 4268; info@parksideschool.ch