**Personalienblatt**

Angaben zur Lernenden/zum Lernenden

|  |  |
| --- | --- |
| Name: | **Name Lernende\*r erfassen** |
| Vorname: | **Vorname Lernende\*r erfassen** |
| Geburtsdatum: | **Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.** |
| Geschlecht: | [ ]  weiblich | [ ]  männlich |
| Strasse: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ: | PLZ | Ort: | Ort erfassen | politische Gemeinde: | Ort erfassen |
| Nationalität: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Aufenthaltsstatus: | Status auswählen |
| Sozialversicherungsnummer: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Eintritt 1. KG/BS: | Datum erfassen | Eintritt 1. Primar: | Datum erfassen |

Angaben zu den Eltern

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mutter** |  | **Vater** |
| Name: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | Name: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Vorname: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | Vorname: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strasse: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | Strasse: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ: | PLZ | Ort: | Ort erfassen |  | PLZ: | PLZ | Ort: | Ort erfassen |
| Telefon privat: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | Telefon privat: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Mail: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | Mail: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beruf: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | Beruf: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Nationalität | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | Nationalität | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Aufenthaltsstatus: | Status auswählen |  | Aufenthaltsstatus: | Status auswählen |
| Sprache: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | Sprache: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Dolmetscher\*in nötig: | [ ]  ja | [ ]  nein |  | Dolmetscher\*in nötig: | [ ]  ja | [ ]  nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **elterliche Sorge:** | Wählen Sie ein Element aus. |

|  |
| --- |
| **Wenn zivilrechtliche Kindesschutzmassnahmen bestehen, welche?** |
| Wählen Sie ein Element aus. | Bitte KESB-Entscheid beilegen! |

Behörde

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Behörde: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |  |  |
| Name | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | Vorname: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strasse: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | PLZ: | PLZ | Ort: | Ort erfassen |
| Mail: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | Telefon: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Wohnort des Kindes (wenn nicht bei den Eltern)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pflegeeltern** |  | **Institution / soziale Einrichtung** |
| Name: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | Name: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Vorname: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | Strasse: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strasse: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  | PLZ: | PLZ | Ort: | Ort erfassen |
| PLZ: | PLZ | Ort: | Ort erfassen |  | Telefon: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon privat: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |