

**SCHULVERTRAG  
ANMELDUNG  
Standort Luzern**

**SEKUNDARSCHULE**

Bitte Formular mit Blockschrift ausfüllen.



**Angaben Schüler/Schülerin**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname/n \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_ Geschwister: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_ Andere Sprachen: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Wohnadresse: \_\_\_\_\_

Aktuelle Schule : \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

**Anmeldung für**

deutschsprachige Abteilung  zweisprachige Abteilung (De/En)

7. Klasse  8. Klasse  9. Klasse  10. Schuljahr

Gewünschtes  
Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_ Schuljahr: \_\_\_\_\_

**Angaben Mutter**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname/n: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_ Zivilstand: \_\_\_\_\_

Beruf & Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon / Mobile: \_\_\_\_\_ Notfallnummer: \_\_\_\_\_

### Angaben Vater

Name: \_\_\_\_\_

Vorname/n: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_ Zivilstand: \_\_\_\_\_

Beruf & Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon Mobile: \_\_\_\_\_

### Angaben Arbeitgeber (nur wenn Schulgeld von der Firma bezahlt wird)

Firmenname : \_\_\_\_\_

Rechnungsadresse: \_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

### Weitere Angaben

Haftpflichtversicherung: \_\_\_\_\_

Hausarzt/Kinderarzt: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Gesundheitszustand  
(Allergien etc). \_\_\_\_\_

Letzte Impfungen am: \_\_\_\_\_ Welche: \_\_\_\_\_

Medikamente: \_\_\_\_\_

Ernährung (spezielles): \_\_\_\_\_  
Schulpsychologische  
Abklärungen, Therapien: \_\_\_\_\_

Bitte beachten Sie, dass mit der Unterzeichnung dieses Schulvertrages ein verbindlicher Vertragsabschluss erfolgt. Die allgemeinen Geschäftsbedingungen auf der Rückseite des vorliegenden Dokumentes und die jeweils aktuelle Preisliste sind rechtsverbindliche Bestandteile dieses Vertrages. Bitte retournieren Sie die rechtsgültig unterzeichnete Anmeldung an die Schulleitung. Damit reservieren Sie verbindlich einen Platz an unserer Schule. Vorbehalten bleibt der Entscheid der Schulleitung betreffend der definitiven Aufnahme und der Verfügbarkeit eines Platzes. Der/Die Unterzeichnende akzeptiert, dass bei einem Rückzug dieser Anmeldung oder bei Nichtantritt des reservierten Platzes in jedem Fall das Schulgeld für das erste Quartal geschuldet ist und innert 10 Tagen zur Zahlung fällig wird. **Mit meiner/unserer Unterschrift bestätige ich/wir, dass ich/wir die obigen Bestimmungen zur Anmeldung und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen gelesen und verstanden habe/n.**

### Herzlichen Dank für die Anmeldung.

Name/n der Eltern: \_\_\_\_\_

Unterschrift/en der Eltern: \_\_\_\_\_

Ort und Datum: \_\_\_\_\_