

**Persönliches Datenblatt****Schüler/in**

2018/19

Nachname	Vorname
Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit
Straße	PLZ/Ort
Mobil (Schüler/in) – falls vorhanden	versichert bei

**Mutter**

Nachname	Vorname
Straße	PLZ/Ort
Mobil	Telefon
E-Mail (für Ankündigungen, z. B. von Elternabenden)	alleinerziehend ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Berufstätigkeit vollzeitbeschäftigt <input type="checkbox"/> teilzeitbeschäftigt <input type="checkbox"/> nicht berufstätig <input type="checkbox"/>	

**Vater**

Nachname	Vorname
Straße	PLZ/Ort
Mobil	Telefon
E-Mail (für Ankündigungen, z. B. von Elternabenden)	alleinerziehend ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Berufstätigkeit vollzeitbeschäftigt <input type="checkbox"/> teilzeitbeschäftigt <input type="checkbox"/> nicht berufstätig <input type="checkbox"/>	

**Zusätzliche Kontaktperson**

Nachname	Vorname
Telefon	Mobil

**Anmerkungen**

<input type="checkbox"/> Vegetarisch <input type="checkbox"/> Allergien, wenn ja, welche _____
--

-----  
Ort, Datum-----  
Unterschrift