



Anmeldung Lernraum

Name / Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Hausarzt: _____

Klasse / Lehrperson: _____

Telefon / Natel Eltern: _____

E-Mail: _____

Anmeldung für

Dienstags 15:30 – 16:30 Uhr

Donnerstags 13:30 – 14:30 Uhr

Bemerkungen

Wir möchten Sie bitten, uns Wissenswertes, das für den Ablauf und die Organisation des Lernraums von Bedeutung sein könnte (Allergien/Medikamente/Besonderheiten des Kindes), mitzuteilen. Selbstverständlich behandeln wir diese Angaben mit der nötigen Diskretion.

Die Anmeldung ist gültig für ein Semester und wird jeweils bis zum 30.12. resp. zum 30.06. eines Jahres abgegeben. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich das **Reglement „Lernraum“** kenne, damit einverstanden bin und mich verpflichte, es einzuhalten.

Name/Vorname des Erziehungsberechtigten _____

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Anmeldungen an: Per Mail: maria.rohner@psroggwil.ch

Per Post: Primarschule Roggwil, Sekretariat / Lernraum, St. Gallerstrasse 58, 9325 Roggwil