

Mutationsmeldung Schüler/in

FORMULAR

Adressänderung innerhalb von Gossau

Wegzug

Personalien des Kindes:

Familienname: Vorname:
Geburtsdatum: Aktuelle Klasse:
Schulhaus: Lehrperson:

Gesetzliche Vertreter/Erziehungsberechtigte:

Familienname Vater: Vorname Vater:
Familienname Mutter: Vorname Mutter:
Mobile Vater: E-Mail Vater:
Mobile Mutter: E-Mail Mutter:

Bisherige Adresse in Gossau:

Strasse: PLZ/Ort:

Neue Adresse (sofern schon bekannt)

Strasse: PLZ/Ort:

Umzugstermin: (sofern schon bekannt)

Besondere Hinweise

Ort, Datum:

Unterschrift Lehrperson:

Mutationsmeldung bitte vollständig ausfüllen und einreichen an:
Schulamt Gossau, Merkurstrasse 12, 9201 Gossau oder schulamt@stadtgossau.ch
Bei Rückfragen: Telefon 071 388 41 30