

Company: Institut Montana Betriebs AG  
 Address: Zugerberg, CH-6300 Zug  
 Telephone: +41 41 729 11 77  
 Fax: +41 41 729 11 78  
 E-Mail: info@montana-zug.ch  
 Web Site: www.montana-zug.ch



## ENROLLMENT FORM ANMELDEFORMULAR

<b>PERSONAL INFORMATION / about the student</b>	<b>PERSONALIEN des Schülers/der Schülerin</b>		Photo Fotografie
Boarding student	Intern	<input type="checkbox"/>	
Day student	Extern	<input type="checkbox"/>	
Gender	Geschlecht	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Family name	Name	_____	
Given name(s)	Vorname(n)	_____	
Date of birth	Geburtstag	_____	
Place of birth	Geburtsort	_____	
Mother tongue	Muttersprache	_____	
Other languages	Andere Sprachen	_____	
Home town (for CH citizens only)	Heimatort (nur für CH Staatsbürger)	_____	
Nationality	Nationalität	_____	
Religion	Religion	_____	
Number of siblings	Anzahl Geschwister	_____	
Nearest Swiss Embassy for collecting the Visa ? Bei welcher Schweizer Botschaft soll das Visum abgeholt werden ?			_____
Schools attended so far Bisher besuchte Schulen	Grade Klasse	School year from - to Schuljahr von - bis	_____
Date of entry / Eintrittsdatum: _____	Grade / Klasse: _____	<input type="checkbox"/> International Section <input type="checkbox"/> Schweizer Gymnasium Deutsch <input type="checkbox"/> Schweizer Gymnasium zweisprachig <input type="checkbox"/> Primary School / Primarschule	
Length of expected stay at the school ? Voraussichtliche Dauer des Aufenthalts ?			_____
Has the student ever been suspended or expelled from a school (e.g. for alcohol or drug abuse) ? Wurde der / die Schüler / Schülerin je von einer anderen Schule suspendiert oder weggewiesen ? (z.B. wegen Drogen- oder Alkoholmissbrauch usw.)			<input type="checkbox"/> Yes / Ja <input type="checkbox"/> No / Nein
Who recommended our school to you ? Wer hat Ihnen unsere Schule empfohlen ?			_____

**PERSONAL INFORMATION ABOUT THE PARENTS / PERSONALIEN DER ELTERN**

**Father**

**Vater**

Family name	Name	_____
Given name(s)	Vorname(n)	_____
Profession	Beruf	_____
Home address	Wohnadresse	_____
Country / ZIP / City	Land / PLZ / Ort	_____
Business address	Geschäftsadresse	_____
Telephone	Telefon	H / P _____ O / G _____
Mobile	Mobile	_____
Fax	Fax	H / P _____ O / G _____
E-Mail	E-Mail	_____

**Mother**

**Mutter**

Family name	Name	_____
Maiden name	Mädchenname	_____
Given name(s)	Vorname(n)	_____
Profession	Beruf	_____
* Home address	Wohnadresse	_____
* Business address	Geschäftsadresse	_____
* Telephone	Telefon	H / P _____ O / G _____
* Mobile	Mobile	_____
* Fax	Fax	H / P _____ O / G _____
* E-Mail	E-Mail	_____

\*if not identical with above / falls nicht identisch wie oben

If the child's parents are divorced, which parent has custody ?  
Bei geschiedenen Eltern: Welcher Elternteil ist erziehungsberechtigt ?

- Mother / Mutter
- Father / Vater

**Correspondence address / Korrespondenzadresse**

Family name	Name	_____
Given name(s)	Vorname(n)	_____
Address	Adresse	_____
Country / ZIP / City	Land / PLZ / Ort	_____

**BOARDING / INTERNAT**

Double or single room ? / Doppel- oder Einzelzimmer ?

Double / Doppel

Single / Einzel

Pocket money per week? / Taschengeld pro Woche ?

CHF \_\_\_\_\_

Laundry service? / Soll die Leibwäsche gewaschen werden ?

yes / ja

no / nein

Health- and Accident insurance / Kranken- und Unfallversicherung

Should the student be insured by our health insurance company ?

Soll die Schülerin / der Schüler bei unserer Kranken- und Unfallversicherung versichert werden ?

yes / ja

no\* / nein\*

**\* if no: please enclose copy of the student's current insurance policy**

**\* Falls nein: bitte aktuellen Krankenkassenausweis beilegen**

**STATE OF HEALTH OF THE STUDENT / GESUNDHEITZUSTAND DES SCHÜLERS**

Any special needs ?

Worauf ist besonders zu achten ?

\_\_\_\_\_

Allergies ?

Allergien ?

\_\_\_\_\_

Long-term medication ?

Dauermedikation ?

\_\_\_\_\_

Swimmer/non-swimmer ?

Schwimmer / Nichtschwimmer ?

\_\_\_\_\_

Sports ability ?

Sporttauglichkeit ?

\_\_\_\_\_

Other important information about the student's health ?

Andere wichtige Mitteilungen gesundheitlicher Natur ?

\_\_\_\_\_

Special Educational Needs ?

Please note: Institut Montana offers only limited professional support for students with special needs (e.g. dyslexia), Students with special needs which require a therapy cannot be accepted. By signing the enrolment form, parents or legal representatives give their consent to have their child tested for Special educational needs at their cost if the school suspects learning disabilities.

Sonderpädagogische Bedürfnisse ?

Das Institut Montana bietet für Schüler mit sonderpädagogischen Bedürfnissen (z.B. Legasthenie) nur begrenzte professionelle Unterstützung an. Schüler mit sonderpädagogischen Schwierigkeiten, welche einer Therapie bedürfen, können in der Regel nicht aufgenommen werden. Mit dem Unterschreiben des Anmeldeformulars willigen die Eltern oder die Erziehungsberechtigten ein, die Kosten für eine allfällige schulpsychologische Abklärung zu übernehmen.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**CONTACT PERSONS IN SWITZERLAND / KONTAKTPERSONEN IN DER SCHWEIZ**

Name / Name

Address / Adresse

Telephone / Telefon

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Special Notes / Besondere Bemerkungen**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**FINANCES AND CONTRACT CONDITIONS**  
**FINANZIELLES UND VERTRAGSBEDINGUNGEN**

**Annual school fees**  
**Gebühren pro Jahr**

boarding students / *Interne Schüler* CHF \_\_\_\_\_

day students / *Externe Schüler* CHF \_\_\_\_\_

Lunch / *Mittagessen*  no / *nein*  yes / *ja* CHF \_\_\_\_\_

**Deposit**  
**Depositum**

Boarding students / *Interne Schüler*  
Day students / *Externe Schüler*

CHF 10'000

CHF 4'000

**Registration fee: / Capital Fund Fee:**  
**Einschreibgebühr: / Einmalzahlung Capital Fund:**

CHF 1'500 /  CHF 2'000

**Public Transport Card:**  
**Bus-Pass: CHF 298**

no, I already own a general season ticket of SBB (copy attached)

*nein, ich besitze ein Generalabonnement der SBB (Kopie beiliegend)*

**Bill to be sent to:**  
**Rechnungsstellung:**

home address / *an die Wohnadresse*

business address / *an die Geschäftsadresse*

Father / *Vater*

Mother / *Mutter*

Father / *Vater*

Mother / *Mutter*

other address / *andere Adresse:* Name / *Name:* \_\_\_\_\_

I / We have read and agree with **the enrollment regulations and the house rules.**

*Der / Die Unterzeichnende hat von den **Aufnahmebestimmungen und der Hausordnung** Kenntnis genommen und erklärt sich mit den Bedingungen einverstanden.*

\_\_\_\_\_  
Place / *Ort* Date / *Datum*

\_\_\_\_\_  
Place / *Ort* Date / *Datum*

\_\_\_\_\_  
Parents or legal representative  
*Die Eltern oder der gesetzliche Vertreter*

\_\_\_\_\_  
INSTITUT MONTANA BETRIEBS AG

**Enclosure**

**Beilagen**

Transcripts from former schools: Original school report cards or academic transcripts of the last two years (including the latest report card)

*Schulzeugnisse von früheren Schulen: Das Original der Schulzeugnisse der vergangenen zwei Jahre*

Explanation of grading system if not included in the report cards (transcripts)

*Erklärung des Notensystems falls nicht im Schulzeugnis ersichtlich*

Health and accident insurance card

*Kranken- und Unfallversicherungspolice*

4 Passport photographs

*4 Fotografien (Passformat)*

Copy of the passport

*Kopie des Passes*

Purchase order form for School uniforms (only Primary School)

*Bestellformular Schuluniformen (nur für Primarschule)*

August 2011/nb  
August 2011/nb