

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 city (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 <i>Bisher besuchte Schulen</i>	Grade <i>Klasse</i>	School year from - to <i>Schuljahr von - bis</i>	_____
Date of entry / <i>Eintrittsdatum:</i> _____ Grade / <i>Klasse:</i> _____			<input type="checkbox"/> International Section <input type="checkbox"/> Schweizer Sektion Deutsch <input type="checkbox"/> Schweizer Sektion Zweisprachig <input type="checkbox"/> Primary School / <i>Primarschule</i> <input type="checkbox"/> Kindergarten / <i>Kindergarten</i>
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"/> <input type="checkbox"/> Yes / Ja 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 does not offer professional support for Special Educational Needs (such as dyslexia); students with Special Educational Needs that require professionally trained staff can thus generally not be admitted. 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) keine 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*  CHF 10'000

Day students / *Externe Schüler*  CHF 4'000

**Registration fee: / Capital Fund Fee:**  CHF 1'500 /  CHF 2'000  
**Einschreibengebühr: / Einmalzahlung Capital Fund:**

**Public Transport Card:**  no, I already own a general season ticket of SBB (copy attached)  
**Bus-Pass: CHF 286.00**  *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**

Medical Report, Vaccination and blood-group certificates

*Ärztliches Zeugnis, Impf- und Blutgruppenausweis*

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*

Health Care form

*Gesundheitsblatt*

Purchase order form for School uniforms (only Primary School and Kindergarten)

*Bestellformular Schuluniformen (nur für Primarschule und Kindergarten)*