Name:

Foto
einkleben

Vorname:

Strasse:

Ort: 4144 Arlesheim

E-Mail:

Zivilstand: [ ]  ledig [ ]  verheiratet
 [ ]  geschieden [ ]  verwitwet

Geb.-Datum:       Tel. Geschäft:

Geburtsort:       Tel. privat:

Nationalität:       Religion:

Beruf/Tätigkeit:

Name des Arbeit-
gebers bzw. Schule:

Adresse:

PLZ / Ort:

Vorgesetzte/r bzw. Lehrer:

Telefon:

In der Firma/Schule seit:

Seit wann wohnen Sie in der Schweiz?

Seit wann wohnen Sie in Arlesheim?

Welches ist Ihre Muttersprache?

Wie beurteilen Sie Ihre Deutschkenntnisse? [ ]  sehr gut [ ]  gut
 [ ]  genügend [ ]  schlecht
 [ ]  sehr schlecht [ ]  keine

Sind Sie Mitglied in einem Verein?

[ ]  Ja, bei

[ ]  Nein

Haben Sie Vorstrafen? [ ]  Nein [ ]  Ja

Laufen gegen Sie Betreibungen? [ ]  Nein [ ]  Ja

Weshalb möchten Sie Arlesheimer/in werden?

Sind Sie bereit, sich an die in der Schweiz geltenden gesellschaftlichen Normen (unter anderem Toleranz gegenüber anderen politischen und religiösen Auffassungen, gleiche Rechte von Frau und Mann, Schutz der Rechte der Kinder) zu halten und sich in die hiesigen gesellschaftlichen Verhältnisse zu integrieren?

 [ ]  Ja [ ]  Nein

Die antragstellende Person bestätigt mit ihrer Unterschrift das wahrheitsgetreue Ausfüllen dieses Gesuchsformulars und erklärt sich damit einverstanden, dass der Bürgerrat diese Angaben für die Prüfung der Einbürgerung verwenden darf (bei Jugendlichen unter 18 Jahren müssen zusätzlich die gesetzlichen Vertreter unterschreiben).

Datum:

Unterschrift GesuchstellerIn: Gesetzlicher Vertreter: