Name:

**Passfoto**

einkleben
oder
beilegen

Vorname:

Strasse:

PLZ / Ort:

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:

Vorgesetzte/r bzw. Lehrer:

Telefon:

In der Firma/Schule seit:

Seit wann sind Sie in der Schweiz?

Seit wann sind Sie in Arlesheim?

Welches ist Ihre Muttersprache?

Wie beurteilen Sie Ihre Deutschkenntnisse?

[ ]  sehr gut [ ]  gut [ ]  genügend

[ ]  eher schlecht [ ]  schlecht [ ]  keine

Sind Sie Mitglied in einem Verein?

[ ]  ja, in

[ ]  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 (u.A. Toleranz gegenüber anderen politischen u. 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

Der Gesuchsteller/ die Gesuchstellerin bestätigt mit seiner/ihrer Unterschrift das wahrheitsgetreue Ausfüllen dieses Gesuchformulars und erklärt sich damit einverstanden, dass der Bürgerrat diese Angaben für die Prüfung der Einbürgerung verwenden darf (bei Kindern unter 16 Jahren müssen zusätzlich die gesetzlichen Vertreter unterschreiben).

Datum:

Unterschrift: Evtl. gesetzliche Vertretung: