Freie Waldorfschule Sorsum



ANMELDU	NG		
Kind:			Foto des Kindes
Name,	me, Vorname(n) – Rufnamen bitte unterstreichen		-
Bitte beifügen: - Foto des Kind - die letzten be Entwicklungs	eiden Zeugnisse bei Que	reinstieg in Kopie sowie	ggfls.
Aufnahme wird gev	vünscht ab:		in Klasse:
Straße:			
PLZ:		Wohnort:	
Festnetznummer:			
GebDatum:		GebOrt:	
Konfession:	onfession:		::
*Geschwister *Gebu		tstag	*Schule / Kiga
Angaben zu den Elt	ern:		
Mutter:			
		*Beruf:	
Name, Vorname Handy-Nr.:		E-Mail:	
Vater:		E-IVIdII	
vater.		*D o ruf.	
Name, Vorname			
Handy-Nr.:		E-Mail:	
Familienverhältnisse () verheiratet			() Elternteil verstorben
War einer von Ihner	n Waldorfschüler/in:	() Mutter	() Vater
*Diese Angaben sind fre	eiwillig.		

Freie Waldorfschule Sorsum



Welche Schule(n)/Kiga hat das Kind besucht:
*Liegen körperliche oder seelische Einschränkungen bei dem Kind vor:
*Welche Krankheiten hat das Kind durchlebt:
*Macht(e) das Kind eine Therapie:
*Geben Sie uns bitte einen kurzen Abriss über die Entwicklung Ihres Kindes bis heute und ggfls. Gründe für den Schulwechsel:
benutzen Sie evtl. ein Zusatzblatt.
Was hat Sie zur Wahl unserer Schule veranlasst:
Wie können Sie die noch wachsende Schule unterstützen:
Bei evtl. Änderungen Ihres Namens, der Adresse oder der Telefonnummer benachrichtigen Sie uns bitte umgehend. Bitte reichen Sie uns regelmäßig die aktuellen Zeugnisse ein. Mit einer Speicherung Ihrer Daten zur schulinternen Verwendung sind Sie einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern, bzw. Erziehungsberechtigte

^{*}Diese Angaben sind freiwillig.