

# Anmeldung zum Schuljahr: \_\_\_\_\_ für die Klassenstufe: \_\_\_\_\_

Wir behandeln Ihre Daten selbstverständlich vertraulich und geben diese nicht an Dritte weiter.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_  
Wohnanschrift: \_\_\_\_\_  
Name Mutter: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_  
Name Vater: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_  
Beruf/Tätigkeit: Mutter: \_\_\_\_\_ Vater: \_\_\_\_\_  
Wohnanschrift: \_\_\_\_\_  
(wenn abweichend)  
Telefon: privat: \_\_\_\_\_ dienstl.: \_\_\_\_\_  
Handy: Mutter: \_\_\_\_\_ Vater: \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigte: \_\_\_\_\_  
(wenn abweichend)

## Angaben zum Kind

Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Anzahl Geschwister: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Muttersprache: \_\_\_\_\_  
Konfektionsgröße: \_\_\_\_\_ Fremdsprachen: \_\_\_\_\_  
Krankenkasse: \_\_\_\_\_ bei:  Vater  Mutter  
Sind die Eltern/ Erziehungsberechtigten Raucher?  nein  Vater  Mutter  
Bisheriger Bildungsweg (Kita/ Schule - Zeitraum, Name der Institution):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Besonderheiten in der bisherigen Entwicklung des Kindes:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Krankheiten/ gesundheitliche Besonderheiten:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Besondere Fähigkeiten/ Interessen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wünsche/ Vorstellungen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Die UNIVERSITAS wurde uns empfohlen von: \_\_\_\_\_
- Schul- und Betreuungsgeld kann in voller Höhe gezahlt werden.
- Internatsplatz wird benötigt.

Ort, Datum

Unterschriften