

# Anmeldung

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

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:

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

Schul- und Betreuungsgeld kann in voller Höhe gezahlt werden.

Internatsplatz wird benötigt.

Ort, Datum:

Unterschrift:

\_\_\_\_\_