

Schüler:

Name, Vorname(n): _____

geboren am: _____ geboren in: (Geburtsland) _____

Geburtsstadt: _____

Bekenntnis: _____ Nationalität: _____

Wenn nicht Deutsch, seit wann in Deutschland: Jahr/Monat/Tag: _____

Nur wenn das Kind bekenntnislos ist, kreuzen Sie den gewünschten Religionsunterricht an:

Ethik _____ katholisch _____ oder evangelisch _____

(Bei Antwort katholisch oder evangelisch bitte Antrag bei der Schulleitung oder im Sekretariat holen!)

Wohnort/Ortsteil: _____

Straße: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Kindergartenbesuch: () ja Wie lange? _____ Wo? _____
() nein

Anzahl der Geschwister: _____ Geburtsjahrgänge: _____

Erziehungsberechtigte

Mutter:

Name, Vorname(n): _____

Wohnort: _____ Straße: _____

Telefon: _____ weitere Telefonnr.: _____

Vater: _____

Name, Vorname(n): _____

Wohnort: _____ Straße: _____

Telefon: _____ weitere Telefonnr.: _____

Nicht Erziehungsberechtigte, die das Kind betreuen (z.B. Lebensgefährte(in), Großeltern, Tante, Tagesmutter, Pflegemutter, Vormund,...):

Name, Vorname(n): _____

Stellung zum Kind: _____ Wohnort: _____

Straße: _____ Telefon: _____

Bitte wenden!

Ganztagsklasse:

Mein Kind soll die Ganztagsklasse besuchen: Ja Nein

Ich habe Interesse an der Ganztagsklasse und möchte noch weitere Informationen: Ja Nein

Mittagsbetreuung:

Ich benötige für mein Kind einen Platz in der Mittagsbetreuung: Ja Nein

Freiwillige Angaben über besondere körperliche, geistige oder charakterliche Eigenschaften:

(Ort, Datum)

(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)