

Anmeldung zum Besuch der **Lerngruppe 5.**

Schüler:	
Name	Vorname
Wohnort mit PLZ	Straße mit Hausnummer
Geburtsdatum	Geburtsort
1. Staatsangehörigkeit	2. Staatsangehörigkeit
Religion	Muttersprache
bisher besuchte Schule	Klasse
<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge Zutreffendes bitte ankreuzen	
Mutter:	
Name	Vorname
Wohnort mit PLZ	Straße mit Hausnummer
Telefon mit Vorwahl	Handy
Vater:	
Name	Vorname
Wohnort mit PLZ	Straße mit Hausnummer
Telefon mit Vorwahl	Handy
Telefonnummer für den Notfall	bei: Person / Firma

Wir weisen darauf hin, dass die Aufnahme unter Vorbehalt erfolgt.
Geben Sie bitte an, was die Schule über Ihr Kind noch wissen sollte.
(Krankheiten / Allergien / besondere Belastungen....)

.....
Datum

.....
Unterschrift