

AUFNAHMEANTRAG PRIMARSTUFE (GRUNDSCHULE)

Angaben zum Kind

Name, Vorname:

Weiblich

Männlich

Geburtsdatum:

bereits in einer Einrichtung des Montessori Zentrums

Geschwister in einer unserer Einrichtungen

Angaben zur Mutter:

Angaben zum Vater:

Name, Vorname					
Straße, Nr.					
Postleitzahl, Ort					
Telefon	Privat				
	Mobil				
Email-Adresse					
Sorgeberechtigt		Ja	Nein	Ja	Nein

Eintritt 1. Schuljahr	Zum September 20__			
Quereinsteiger mit Eintritt zum _____ in die	<input type="radio"/> 1. Klasse	<input type="radio"/> 2. Klasse	<input type="radio"/> 3. Klasse	<input type="radio"/> 4. Klasse

Bitte beachten Sie:

Die Aufnahme erfolgt nach internen Kriterien, nicht nach chronologischer Reihenfolge der Anmeldungen.

Warum möchten Sie Ihr Kind in unsere Schule geben?

Wie sind Sie auf unsere Einrichtung aufmerksam geworden?

Persönliche Empfehlung

Info-Tage

Internet

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Mit meiner Unterschrift gebe ich meine Einwilligung, dass das Montessori Zentrum Heidelberg e.V. meine personenbezogenen Daten verarbeitet zum Zweck der Hinführung eines ggf. entstehenden Vertragsverhältnisses (Warteliste, Vertragsverwaltung).

Meine Einwilligung ist freiwillig, ich kann sie jederzeit widerrufen.

Unterschriften

Datum: _____

Erziehungsberechtigte: _____

gez. Name