

ANMELDUNG

Schülerin / Schüler

Name, Vorname:		Geschlecht m/w	Jahr der Einschulung:
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Staatlich zugeordnete Schule:	
Nationalität:	Konfession:	Zurzeit besuchte Kindertagesstätte/Schule:	
Besuchen Geschwister des angemeldeten Kindes die Ev. Grundschule Burg? Wenn ja: bitte Name u. Klasse:			
Wie sind Sie auf die Ev. Grundschule Burg aufmerksam geworden?			
Aus welchem Grund möchten Sie Ihr Kind an der Ev. Grundschule Burg einschulen?			
Förderungen erforderlich? <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Ja – welche?			

Erziehungsberechtigte (Bei alleinigem Sorgerecht bitten wir Sie um einen Nachweis.)

Name, Vorname:	Name, Vorname:
Tätigkeit:	Tätigkeit:
Konfession:	Konfession:
Straße:	Straße:
PLZ, Wohnort:	PLZ, Wohnort:
Telefon:	Telefon:
Mail-Adresse: (bitte unbedingt angeben)	Mail-Adresse: (bitte unbedingt angeben)
Sollten die Anschriften unterschiedlich sein, geben Sie bitte an, wo das Kind wohnt: <input type="radio"/> <input type="radio"/>	

Ich/Wir bestätige/n die Richtigkeit der Angaben.

Ort, Datum,	Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten:
-------------	--

Eine Eingangsbestätigung wird nicht zugestellt. Sie erhalten vor dem Einschulungsjahr einen Erstgesprächstermin.