Anmeldeformular Schuljahr 2022/2023

für die
Reformschule „Maria Montessori" Halle (Saale)
Evangelische Grundschule mit Integration

Bitte fügen Sie dem Anmeldeformular ein Bild Ihres Kindes bei.

1. Name des Kindes : .....Vorname:.....
(bitte Rufnamen unterstreichen)

O Mädchen O Junge O Divers O Pflegekind.

Geburtsdatum: ..... Geburtsort: .....

Nationalität: ……..... Postleitzahl: .....

Wohnanschrift:.....

2. Name Sorgeberechtigte(r) 1: ..... Vorname: .....

Nationalität: ……..... Postleitzahl: .....

Wohnanschrift:.....

Landkreis: O Halle/Saale O Saalekreis O anderer: .....

Telefon: .....

E-Mail: ……

Name Sorgeberechtigte(r) 2: ..... Vorname: .....

Nationalität: ……..... Postleitzahl: .....

Wohnanschrift:.....

Landkreis: O Halle/Saale O Saalekreis O anderer: .....

Telefon: .....

E-Mail: ……

3. Bei wem ist das Kind krankenversichert?

Name des Versicherten: .....

Anschrift der Krankenkasse:.....

4. Anschrift der Arbeitsstelle:

Sorgeberechtigte(r) 1:……...

Telefon dienstlich: .....

Sorgeberechtigte(r) 2: …….

Telefon dienstlich: .....

5. Geschwisterkinder:

Name, Vorname: ..... hat unsere Schule besucht: O ja O nein

Geburtsdatum: ……..

Name, Vorname: ..... hat unsere Schule besucht: O ja O nein

Geburtsdatum: ……..

Name, Vorname: ..... hat unsere Schule besucht: O ja O nein

Geburtsdatum: ……..

Bei weiteren Geschwistern nutzen Sie bitte ein gesondertes Blatt.

6. Welche Entwicklungsverzögerungen, Beeinträchtigungen oder Behinderungen hat Ihr Kind?

.....

.....

.....

7. Liegt Ihnen zurzeit ein Bescheid nach §§ 53,54 SGB XII vor?

O NEIN O JA O IST BEANTRAGT

8. Welche Kindereinrichtung besucht/e Ihr Kind?

Name der Einrichtung: .....

9. Name der Schule Ihres Einzugsgebietes: .....

10. Sollte eine verbindliche Anmeldung/Aufnahme nicht möglich sein, werden die von Ihnen erhobenen Daten vernichtet. Wir nutzen diese nur für den beschriebenen Vorgang. Auf Ihren Wunsch werden die Daten jederzeit vernichtet. Unsere Datenschutzerklärung finde Sie auch online unter: www.montessori-halle.de.

.....
Unterschrift Sorgeberechtigte(r) 1

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift Sorgeberechtigte(r) 2

Welche Gründe haben Sie bewogen, Ihr Kind in der Montessori Schule anzumelden?