

# Anmeldeformular Schuljahr 2026/2027

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)

Mädchen

Junge

Divers

Pflegekind

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

Postleitzahl: .....

Wohnanschrift:.....

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

Postleitzahl: .....

Wohnanschrift:.....

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

Telefon: .....

E-Mail: .....

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

Postleitzahl: .....

Wohnanschrift:.....

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

Telefon: .....

E-Mail: .....

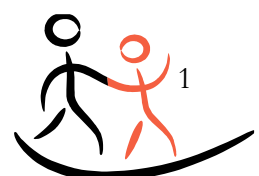
3. Geschwisterkinder:

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

Geburtsdatum: .....

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

Geburtsdatum: .....



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

Geburtsdatum: .....

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

Geburtsdatum: .....

4. Welche Entwicklungsverzögerungen, Beeinträchtigungen oder Behinderungen hat Ihr Kind?  
Gehen Sie davon aus, dass ihr Kind einen sonderpädagogischen Förderbedarf hat?  
Bitte fügen Sie als Beleg aktuelle Befunde bzw. Therapieberichte (Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie, Psychotherapie, Frühförderung ...) bei.

.....  
.....  
.....

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

NEIN

JA

IST BEANTRAGT

6. Welche Kindereinrichtung besucht/e Ihr Kind?

Name der Einrichtung: .....

7. Name der Schule Ihres Einzugsgebietes: .....

8. 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](http://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?

