

Anmeldeformular 2025/2026

Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Schule: ☐ öffentliche ☐ privat ☐ sonder

Situation der Eltern: ☐ gemeinsam ☐ getrennt ☐ geschieden

Krankheit: ☐ Legasthenie ☐ psychisch ☐ Epilepsie ☐ Hyperaktivität ☐ Diabetes

☐ Medikamentöse Dosierung ☐ Andere _____

Sorgerecht: ☐ Vater ☐ Mutter ☐ Andere _____

Bewilligungen ☐ Schule allein verlassen ☐ Fotoveröffentlichung ☐ Allergien

Kontakt Daten gesetzlichen Vertreter: ☐ Mutter ☐ Vater ☐ Andere _____

Name: _____ Vorname: _____

Adresse : _____

Telefon und WhatsApp für Kommunikation mit der Schule: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Kontakt Daten gesetzlichen Vertreter: ☐ Mutter ☐ Vater ☐ Andere _____

Name: _____ Vorname: _____

Adresse : _____

Telefon und WhatsApp für Kommunikation mit der Schule: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Mit seiner Unterschrift erklärt der gesetzliche Vertreter, dass er die finanziellen Bedingungen gelesen, verstanden und akzeptiert hat.