

Aufnahmeantrag

Schülerin / Schüler

Familienname :

Vorname :

Geboren am : Geburtsort : Landkreis/Land :

Staatsangehörigkeit : Religion:

Krankenkasse bei der das Kind versichert ist :

Welchen Kindergarten besucht(e) das Kind ?

Vater :

Name : Vorname : Name : Vorname :

Sorgeberechtigte/r : allein : gemeinsam :

Anschriften : Bei Übereinstimmung nur einmal ausfüllen

Straße : Straße :

PLZ, Ort : PLZ, Ort :

Ortsteil : Ortsteil :

Bitte angeben ! Bitte angeben !

Kontaktdaten : Bitte markieren Sie in den Kästchen jene Nummern, die auf der Klassenliste erscheinen sollen

Telefon Privat Telefon Privat

Geschäftlich Geschäftlich

Notfall Notfall

email email

Geburtstag : Staatsangehörigkeit : Geburtstag : Staatsangehörigkeit :

Beruf : Selbständige? Arbeitgeber : Beruf : Selbständige? Arbeitgeber :

Wohnt das Kind bei Pflegeeltern ?

Name : Name :

Straße : Straße :

PLZ, Wohnort : Ortsteil :

Einschulung gewünscht ab : in Klasse :

Geschwister (Name und Geb.-Daten) :

Sind oder waren bereits Geschwister oder Eltern des Kindes an einer Waldorfschule oder Waldorfkindergarten ?

Welche Schule(n) und Klasse besucht(e) das Kind bisher :

Anmerkung : Es ist uns bekannt, dass dieser Aufnahmeantrag für beide Seiten unverbindlich ist.

....., den

.....
Unterschrift(en) der/ des Erziehungsberechtigten

Bitte geben Sie uns auf der Rückseite eine Erläuterung zur Schulanmeldung.

Anmeldungen über den Waldorfkindergarten Traisen Tel.: 0671-27575 oder Anneliese Winter Tel.: 06755-1724 oder Fax : 0671-962151