

unverbindliche Schüleranmeldung



Wir interessieren uns für die Aufnahme unseres Kindes an folgender Einrichtung:

Schule

Schuljahr

Klassenstufe

- Regeleinschulung
- vorzeitige Einschulung
- Einschulung nach Zurückstellung
- Zurückstellung wird beantragt
- Eintritt im laufenden Schuljahr

Schüler

Name und Vornamen

Geburtstag und Geburtsort

Kreis / Land

Bekenntnis*

evangelisch katholisch sonstiges: _____

Staatsangehörigkeit

Anschrift:

PLZ, Ort:

Straße, Nr.:

Telefon*

Zahl der Geschwister

Nr. in Geschw.-Reihe

Vorgelegt Nachweise

- Geburtsurkunde
- Familienstammbuch
- sonstige:
- nein ja Ort: _____

Kindergartenbesuch

Krankenversicherung*

(für Angaben bei Schülerunfall)

Hausarzt*

Krankheiten / Behinderung*

Erziehungsberechtigte

Name und Vornamen

Sorgeberechtigt

Anschrift:

PLZ, Ort:

Straße, Nr.:

Telefon*

Email*

Im Notfall erreichbar*

Name und Vornamen

Sorgeberechtigt

Anschrift:

PLZ, Ort:

Straße, Nr.:

Telefon*

Email*

Im Notfall erreichbar*

Ort, Datum

Aufnehmende/r

Anmeldende/r

* freiwillige Angabe

Anmeldung zum Schnupperschultag



Wir interessieren uns für die Aufnahme unseres Kindes an folgender Einrichtung:

Schule

Die An- und Abreise erfolgen eigenverantwortlich. Der Trägerverein Europäisches Gymnasium Waldenburg e.V. übernimmt keine Haftung bei Unfällen für Sach- oder Personenschäden. Für die Schüler und Schülerinnen besteht keine Unfallversicherung über den Trägerverein Europäisches Gymnasium Waldenburg e.V. Auf die Notwendigkeit des Abschlusses einer Haftpflicht-, Unfall- sowie Krankenversicherung für meine/unsere Tochter bzw. meines/unseren Sohnes wurde ich/wurden wir hingewiesen.

Zum Schnuppertag werden neben dem Unterricht eventuell auch Aktivitäten außerhalb des Schulgeländes durchgeführt. Die Beaufsichtigung erfolgt im schulüblichen Rahmen.

Eine permanente Beaufsichtigung meiner/unsere Tochter bzw. meines/unseren Sohnes im Rahmen der Schnupperschultage ist nicht möglich. Insoweit handelt meine/unsere Tochter bzw. mein/unser Sohn eigenverantwortlich.

Wir haben unsere Tochter bzw. unseren Sohn darüber in Kenntnis gesetzt, dass die Schulleitung und die Lehrer des Schulträgers in jeder Hinsicht weisungsberechtigt sind und deren Anweisung uneingeschränkt bei allen Veranstaltungen Folge zu leisten ist.

Bei bekannten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die eine Medikation während der Schnuppertage erforderlich oder wahrscheinlich machen, ist die Schulleitung zu unterrichten und es sind Medikamente in ausreichender Menge mitzubringen.

Name und Vornamen

Geburtstag und Geburtsort

Schnuppertag(e)

Klassenstufe

Krankheiten / Behinderung*

Medikamente*

Die erhobenen Personendaten werden vertraulich behandelt und nur für Zwecke der Schnuppertage verwendet.

Sonstige Bemerkungen: