



FREIE WALDSCHULE

Elbenauer Straße 18, 39218 Schönebeck, Tel.: 03928 423013, Fax: 03928 465973, E-Mail: waldschule@oks.de

**Ganztagsgrundschule
in Trägerschaft der
Oskar Kämmer Schule**

Aufnahmeantrag für das Schuljahr 20...../.....

Voraussichtliches Einschulungsjahr:

Schüler/in

| | | | |
|--|--|--|------------|
| Familiennamen: | | Vorname/n: | |
| Geboren am: | | Geburtsort: | |
| Aktuelle Anschrift – Straße, Hausnr.: | | PLZ, Ort: | Landkreis: |
| Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich | | Versichert bei: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater | |
| Staatsangehörigkeit: | | Krankenkasse: | |
| Konfession: | | Besuchte Kita: | |
| Anzahl der Geschwister: | | Alter der Geschwister: | |
| Ein Geschwisterkind besucht/e bereits die Freie Waldschule Elbenau: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja _____ seit dem Jahr 20..... (ggf. Name und Jahr bitte einfügen) | | | |
| Besonderheiten / gesundheitliche Einschränkungen (ggf. Anlage beifügen): | | | |

Angaben zur Mutter

Angaben zum Vater

| | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|---|---|
| | | <i>Familiennamen:</i> | |
| | | <i>Vorname/n:</i> | |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <i>Sorgeberechtigt:</i> | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| | | <i>Staatsbürgerschaft:</i> | |
| | | <i>Konfession</i> | |
| | | <i>Anschrift, falls abweichend:</i> | |
| | | <i>Beruf:</i> | |
| | | <i>Arbeitgeber:</i> | |
| | | <i>Telefon Dienst:</i> | |
| | | <i>Telefon privat:</i> | |
| | | <i>E-Mail-Adresse:</i> | |

Wir versichern/Ich versichere die Richtigkeit der gemachten Angaben. Alle hier gemachten Angaben sind freiwillig gegeben und werden von der Freien Waldschule für die Schulunterlagen elektronisch verarbeitet.

Ort, Datum:

Unterschrift eines oder beider Sorgeberechtigter: