

Marienstift Arnstadt
Emil-Petri-Schule
Christliches Montessori- Schulzentrum



Marienstift Arnstadt, Emil-Petri-Schule, Rudolstädter Straße 30, 99310 Arnstadt, Tel. 03628/66390, Fax 663925

Aufnahmeantrag

Bitte ankreuzen!

Einschulung in	Montessori- GS	Förderzentrum
-----------------------	----------------	---------------

Aufnahme in Klasse ____	Montessori- GS	Montessori-Regelschule	Montessori Abiturstufe	Förderzentrum
im Schuljahr /	ab (Monat/ Jahr)			

Name, Vorname des **Kindes**: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Religionszugehörigkeit: _____

Anzahl der Geschwister: _____ Stellung in der Geschwisterreihe: _____

Eltern/ Erziehungsberechtigte

Name, Vorname der **Mutter**: _____

Name, Vorname des **Vaters**: _____

Erziehungsberechtigt? ja/ nein

Erziehungsberechtigt? ja/ nein

Geburtsdatum: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse u. Telefon (falls abweichend): _____

Adresse u. Telefon (falls abweichend): _____

email _____

email _____

Beruf/ Tätigkeit: _____

Beruf/ Tätigkeit: _____

Bisher besuchte Einrichtungen (vorschulische u. schulische):

Zeitraum/ Klasse	Kita/ Schule	Ort

Wurde bei Ihrem Kind ein Förderbedarf festgestellt? ja nein
 (Wenn ja kurz benennen, in welchem Bereich dieser liegt. /
 Therapiemaßnahmen/ notwendige Hilfsmittel u. Medikamente)

Teilnahme – Tag der offenen Tür / Hospitation / Informationsveranstaltung – Wann? _____
 (Bitte kennzeichnen.)

 Ort, Datum

 Unterschrift der Erziehungsberechtigten