

Evangelische Grundschule Kleinmachnow

Schwarzer Weg 1
14532 Kleinmachnow

Fon (033203) 87 99 80
Fax (033203) 87 99 88

grundschule-kleinmachnow@hoffbauer-bildung.de
www.hoffbauer-bildung.de

An die
Evangelische Grundschule Kleinmachnow
Sekretariat
Schwarzer Weg 1
14532 Kleinmachnow

Aufnahmeantrag zum Schuljahr:

Eingang

Angaben zum Kind

<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
Name, Vorname		w	m	Kirche in der ACK (<input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> sonst. _____)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> sonst. _____		<input type="checkbox"/> keine	
Geburtsdatum	Geburtsort	Konfession			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Einschulungsjahr	Geschwisterkind bei der Hoffbauer gGmbH	ggf. sonderpädagogischer Förderbedarf			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Name der bisher besuchten Kindertagesstätte		derzeitige Jahrgangsstufe (bei Schulwechsel)			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Name der zuständigen Regelschule (bei Schulwechsel, Name der bisher besuchten Schule)		Schulnummer der zuständigen Regelschule (bei Schulwechsel, Schulnummer der bisher besuchten Schule)			
<input type="text"/>					
Anschrift der zuständigen Regelschule (bei Schulwechsel, Anschrift der bisher besuchten Schule)					

Angaben zu den Eltern/Sorgeberechtigten

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name, Vorname der Mutter/Sorgeberechtigten	Kirche in der ACK (<input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> sonst. _____)
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> sonst. _____ <input type="checkbox"/> keine
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name, Vorname des Vaters/Sorgeberechtigten	Kirche in der ACK (<input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> sonst. _____)
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> sonst. _____ <input type="checkbox"/> keine
<input type="text"/>	Konfession(en)
<input type="text"/>	
Kontaktadresse	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	Mail

Der Anmeldezeitraum für die 1. Jahrgangsstufe ist auf den 1. September bis zum 15. Dezember des Vorjahres der Einschulung festgelegt.
Anträge auf Quereinstieg werden jederzeit entgegengenommen.
Mir/uns ist bekannt, dass über eine Aufnahme meines/unseres Kindes erst nach erfolgten Eltern- Kindgesprächen entschieden wird. Termine zu diesen Gesprächen werden durch das Sekretariat vergeben.

Ort, Datum, Unterschrift: _____