

Schulplatzanfrage

Ich/Wir habe/n Interesse an einem Schulplatz

für die Klasse _____ ab _____

Vor- u. Nachname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Eltern/Sorgeberechtigte:

Name der Mutter: _____

Name des Vaters: _____

Adresse: _____

Tel./Handy: _____

E-Mail: _____

Welche Einrichtung besucht Ihr Kind zurzeit?

Welche Beeinträchtigungen liegen bei Ihrem Kind vor?

(evtl. Gutachten/ med. Stellungnahmen beifügen)

Datum

Unterschrift beider Sorgeberechtigter