



Staatlich genehmigte Grundschule sowie staatlich anerkannte Realschule in privater Trägerschaft
*Rasenallee 83 * 34128 Kassel * Tel. 0561 – 6027820 * Fax 0561 – 6027822
verwaltung@montessori-kassel.de

Schülerbogen und Aufnahmeantrag

zum Schuljahr für Klasse

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Vorname des Kindes

Nachname des Kindes

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Telefon Festnetz

Telefon Handy

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

E-Mail

Geschlecht

Geburtsdatum

Geburtsort

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Religion des Kindes

Staatsangehörigkeit

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Geschwister

Geburtsdatum

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |

Vorname der Mutter

Nachname der Mutter

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Telefon privat

telefonische Erreichbarkeit tagsüber

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Vorname des Vaters

Nachname des Vaters

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Telefon privat

telefonische Erreichbarkeit tagsüber

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

abweichende Adresse falls vorhanden

Mutter

Vater

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Beruf der Mutter

Beruf des Vaters

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

aktueller Kindergartenbesuch

von:

bis:

| |
|--|
| |
|--|

Einschulungsdatum

bereits besuchte Schule/n

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Ist Ihr Kind zweisprachig?

ja

nein

wenn ja, welche Sprache

| |
|--|
| |
|--|

Hobbys des Kindes

| |
|--|
| |
|--|

besondere Stärken des Kindes

| |
|--|
| |
|--|

Bemerkungen

| |
|--|
| |
|--|

Hiermit beantrage/n ich/wir die Aufnahme meines/unseres Kindes
an der Montessori Schule Kassel

Datum: _____ Unterschrift/en _____

Die Aufnahme kommt erst nach Ausfertigung des Schulvertrages zustande.