

Aufnahme

Schulanfänger



Widar
Schule

Waldorfschule in Bochum-Wattenscheid

Hiermit beantragen wir die Aufnahme unserer Tochter/unseres Sohnes

in die 1. Klasse des Schuljahres / der Widar Schule.

Familienname Vorname
(den Rufnamen bitte unterstreichen)

Geburtsdatum Geburtsort

Staatsangehörigkeit Konfession

Geschlecht Krankenversicherung

Besuchter Kindergarten

Mutter

Familienname Familienname

Vorname Vorname

Geburtsdatum Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit Staatsangehörigkeit

Straße/Haus.-Nr. Straße/Haus.-Nr.

PLZ, Wohnort PLZ, Wohnort

Telefon Telefon

Mobiltelefon Mobiltelefon

Fax Fax

E-Mail E-Mail

Erlernter Beruf Erlernter Beruf

z.Zt. tätig als z.Zt. tätig als

(bitte wenden)

Höntroper Straße 95 · 44869 Bochum · ☎ 0 23 27 / 97 61-0 · Fax 0 23 27 / 97 61-30 · www.widarschule.de · info@widarschule.de

Sparkasse Bochum · BLZ 430 500 01 · Konto 12 792 511 · IBAN DE83 4305 0001 0012 7925 11 · BIC WELADED1BOC

GLS Bank · BLZ 430 609 67 · Konto 1 101 700 · IBAN DE90 4306 0967 0001 1017 00 · BIC GENODEM1GLS

Schulträger: Gemeinschaft für Erziehungskunst e.V.



Mitglied im Bund der
Freien Waldorfschulen

Gesetzliches Sorgerecht ja nein Gesetzliches Sorgerecht ja nein

Kind lebt bei gemeinsamer Haushalt Mutter Vater

Pflegeeltern

Kind lebt bei Pflegeeltern ja nein

wenn ja, Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters

.....

Geschwister (ggf. weitere Geschwister auf Extrablatt nennen)

Vorname Geburtsdatum

Schule Klasse

Vorname Geburtsdatum

Schule Klasse

Vorname Geburtsdatum

Schule Klasse

Wie wurden Sie auf die Widar Schule aufmerksam?

Kindergarten Bekannte/Verwandte Internet Veranstaltung Werbung Zeitung

Sonstiges :

.....

Ort, Datum

Unterschrift der Mutter

Unterschrift des Vaters

Von der Schule auszufüllen

Eingegangen am

Aufnahmegespräch am Aufgenommen zum

.....