

AUFNAHMEANTRAG

Oberstufe 9.-13. Klasse

Einschulung vorgesehen für das Schuljahr in die Klasse.

PERSONALIEN DES SCHÜLERS / DER SCHÜLERIN

Name:

Vorname/n: (Rufname unterstreichen)

Geburtsdatum: Geburtsort:

Staatsangehörigkeit: Konfession:

Anschrift: Straße/Hausnr.:

PLZ/Ort:

Hausarzt: besondere Erkrankungen:

.....

PERSONALIEN DER ELTERN

a) der Mutter Name: Vorname:

Geburtsname: Geburtsdatum:

Anschrift der Mutter: Straße/Hausnr.:

PLZ/Ort:

z. Zt. ausgeübter Beruf: selbständig angestellt

tagsüber zu erreichen: privat: E-Mail:

Waren Sie selbst auf einer Waldorfschule? Nein Ja/welche

b) des Vaters Name: Vorname:

Geburtsname: Geburtsdatum:

Anschrift des Vaters: Straße/Hausnr.:

PLZ/Ort:

z. Zt. ausgeübter Beruf: selbständig angestellt

tagsüber zu erreichen: privat: E-Mail:

Waren Sie selbst auf einer Waldorfschule? Nein Ja/welche

Gesetzliches Sorgerecht: Mutter und/oder Vater

Pflegeeltern? Nein Ja wenn ja/wer ist gesetzlicher Vertreter:

bitte wenden >>

BISHERIGE SCHULENTWICKLUNG IHRES KINDES

Bitte unbedingt genau ausfüllen!

Schulpflicht ab/seit: Einschulungsjahr: Schule:

Weitere Schulbesuche: Klasse: Schule:

Klasse: Schule:

Klasse: Schule:

Nichtversetzung in Klasse:

Welche Sprachen wurden erlernt und ab welcher Klasse:

Spielt Ihr Kind ein Instrument? Nein Ja/welches

GESCHWISTER (in der Reihenfolge Ihres Alters):

Vorname Geburtsdatum Schule oder Beruf Klasse

.....

.....

.....

.....

DESWEITEREN BENÖTIGEN WIR:

- ein kurzes Motivationsschreiben, aus dem die Gründe für einen Wechsel an unsere Schule erkennbar werden (Bitte auf einem gesonderten Blatt beantworten, wenn kein weiteres Kind auf unserer Waldorfschule eingeschult ist.)
- ein aktuelles Foto
- Zeugniskopien der letzten zwei Schuljahre
- Delegationsbescheinigung für den Besuch der 13. Klasse (nur bei Bewerbung für Aufnahme in die 13. Klasse)

Mir ist bekannt, dass ein monatliches Schulgeld bezahlt werden muss, dessen Höhe ich mit der Geschäftsleitung bzw. dem Beitragskreis der Schule auf Grundlage der Beitragsordnung und persönlicher Einschätzung der eigenen finanziellen Möglichkeiten vereinbaren werde.

Unterschrift der Sorgeberechtigten

.....

ORT, DATUM **MUTTER** **VATER**

