

Anmeldung

Ich möchte mein Kind / wir möchten unser Kind zum Schuljahr:, Klassenstufe	
in die Montessori Grundschule Wedemark einschulen lassen.	
Angaben zum Kind	
Vorname :	Straße/Nr.:
Name:	PLZ/Ort:
Geburtsdatum:	Religionszugehörigkeit:
Geburtsort:	Staatsangehörigkeit:
Geschlecht: O männlich O weiblich	staatl. Grundschule, bei der das Kind angemeldet ist/wird:
Ggf.Besonderheiten (z.B. Schulwechsel, ggf. Erfahrungen aus anderen Montessori-Einrichtungen, Art der Behinderung, Hochbegabung, etc. – Angaben werden vertraulich behandelt.)	
Angaben der Erziehungsberechtigten	
EZB I	EZB II
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Telefon:	Telefon:
E-Mail:	E-Mail:
Tätigkeit/Beruf:	Tätigkeit/Beruf:
Straße/Nr.:	Straße/Nr.
PLZ/Ort:	PLZ/Ort:
 Ich bin /Wir sind in der Lage, das Regelschulgeld der Stufe 1 zu übernehmen bzw. nicht zu übernehmen. Zutreffendes bitte ankreuzen. O Ja O Nein (Siehe hierzu Punkt 5 der geltenden Schulgeldordnung Quotenregelung). 	
2. Ich/Wir benötige/n zusätzliche Kinderbetreuung nach der Schulzeit. O Ja O Nein	
<u>Hinweis:</u> Es besteht mit der Anmeldung kein Anspruch auf einen Schulplatz. Sollten mehr Anmeldungen als Plätze vorliegen, wird ein Auswahlverfahren stattfinden.	
Ort und Datum:	Unterschrift:
Montessori Wedemark gUG (haftungsbeschränkt) Amtsgericht Hannover Bankverbindung	

Am Wietzestrand 29 30900 Wedemark Tel.: (05130) 8319/ Fax (05130) 97 40 04 www.montessori-wedemark.de

Handelsregister NR 225122 Elisabeth und Ulrich Fichte Gesellschafter / Geschäftsleitung BIC GENODEM1GLS

GLS Gemeinschaftsbank IBAN DE84 4306 0967 1298 9071 00