



Kapitän-Koldewey- Grundschule Bücken



Anmeldung schulpflichtiger Kinder zum Besuch
der Grundschule Bücken im Schuljahr 20__/20__ Klasse ____

Name: _____

Vorname/n: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Religion: _____

Anschrift: _____

Telefon Festnetz: _____

Telefon Mobil: _____

Notfallnummern _____

Krankheiten/Allergien: _____

E-Mail : _____

Name der Mutter:
(Anschrift falls abweichend) _____

Name des Vaters:
(Anschrift falls abweichend) _____

Sorgerecht: gemeinsam nur Vater nur Mutter andere
(bei alleinigem Sorgerecht benötigen wir einen Nachweis)

Kindergarten/vorschulische Einrichtung: _____

bisherig zuständige Grundschule _____

.....
(Ort, Datum)

.....
(beide) Unterschrift(en)