Freie Montessori Schule Schönebeck e. V.
Träger der Freien Schule Schönebeck – Grundschule nach Maria Montessori

Freie Schule Schönebeck
Grundschule nach Maria Montessori

Anmeldung

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn

.....

geboren
am.....in.....

für das Schuljahr.....in der Freien Montessori Schule Schönebeck an.

Mein Kind wird im betreffenden Schuljahr die Klasse.....besuchen.

Name der Sorgeberechtigten:

.....

Straße:.....

PLZ, Ort:.....

Telefon: .....

Email: .....

Mein Kind besucht zurzeit die Kindertagesstätte:.....

Tätigkeit der Personensorgeberechtigten:
(freiwillige Angabe)

....
Mutter Vater

Für mein/unser Kind wurde bereits ein Förderbedarf festgestellt

Gutachten erstellt am: .....

Datenschutzhinweis
Der Träger verpflichtet sich zur Einhaltung der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen. Personenbezogene Daten werden ausschließlich im Rahmen des Anmelde- und Auswahlverfahrens gespeichert und verarbeitet. Die Daten werden 3 Monate nach Beginn des Schuljahres, für das das Kind angemeldet wurde, vernichtet. Der Träger verpflichtet sich personenbezogenen Daten nicht an Dritte weiterzugeben.

Ort, Datum ..... Unterschrift .....

Tel.: +49 (0) 3928 425-566
Fax.:+49 (0) 3928 425-769

E-Mail: Vorstand@Freie-Schule-SBK.de
Internet: www.Freie-Schule-SBK.de

Amtsgericht Stendal
Vereinsregister VR 41 438

Finanzamt Staßfurt
St.-Nr. 107/142/03946

Salzlandsparkasse

IBAN: DE26 8005 5500 0201 0381 8
BIC: NOLADE21SES