

ANMELDUNG für das Schuljahr _____ / _____

MONTESSORI-SCHULE, Evangelische Integrative Grundschule mit Orientierungsstufe
Platz der Jugend 25, 19053 Schwerin, Tel. 0385/55 57 25-0, Fax 0385/55 57 25-16,
E-Mail: montessori-schule@diakonie-wmsn.de, www.diakonie-wmsn.de

Hiermit melde ich mein/unser Kind für den Besuch der Montessori-Schule an.

Vorname: _____ Mädchen: ☐ Junge: ☐
Bitte ankreuzen

Name: _____

geboren am: _____ Geburtsort / Bundesl: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon / Mobil: Vater: _____ Mutter: _____

Mailadresse: _____

Geschwister (Anzahl), davon derzeit in der Montessori-Schule – bitte Name: _____

Kita: _____

Örtlich zuständige Schule: _____

Bitte ankreuzen: ☐ vorzeitige Einschulung ☐ verspätete Einschulung ☐ Quereinstieg

Schule / derzeitige Jahrgangsstufe: _____

Änderungen der Daten teilen Sie uns bitte mit.

- Hortbetreuung für mein/unser Kind ☐ Ja ☐ Nein

Hinweis: Eine Hortanspruchsberechtigung der Stadt/Gemeinde ist vor Vertragsabschluss notwendig.

- Wir benötigen einen Integrationsplatz

☐ Nein

☐ Ja: Hinweise: _____
(Bitte Kopien der Atteste oder Gutachten beifügen)

.....
Datum

1. Sorgeberechtigter _____ 2. Sorgeberechtigter _____
(Alleinerziehende bitte Negativbescheinigung oder Kopie Familiengerichtsurteil beifügen)

Sprechstunde nach Terminvereinbarung

Terminabsprache

Schulleiter: Fred Vorfahr
stellv. Schulleiterin: Anke Spitzbarth

Probetage für das Kind