

Initiative zur Förderung aktiver und freier Pädagogik e.V.

Harsdorfer Str. 33, 39110 Magdeburg, Tel. (0391) 6628690 (Verein), 5620731 (Schule), 5069781 (Kinderhaus), 73628290 (Sekretariat), Fax (0391) 6628638
E-Mail: info@montessori-zentrum-magdeburg.de, Internet: www.montessori-zentrum-magdeburg.de

Aufnahmeantrag für die Freie Schule Magdeburg

Verwaltungsvermerk:

Empfangsbestätigung bei persönl.
Antragsabgabe ausgehändigt am

Datum, Unterschrift

1. Personalien des Kindes

①. ②. ③. ④. Kind der Familie

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße, Haus.-Nr.

PLZ, Ort

2. Angaben zur Familie

① 1-Kind-Familie ② 2-Kind-Familie ③ 3-Kind-Familie ④ 4-oder Mehr-Kind-Familie

Geschwisterkinder (für Angaben zu weiteren Kindern benutzen Sie bitte die Rückseite)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Name, Vorname

Geburtsdatum

Name, Vorname

Geburtsdatum

Name, Vorname

Geburtsdatum

3. Angaben zu den Personensorgeberechtigten

Mutter

Name

Vorname

Straße, Haus.-Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Beruf

Telefon (privat)

Telefon (dienstlich)

E-Mail-Adresse

Vater

Name

Vorname

Straße, Haus.-Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Beruf

Telefon (privat)

Telefon (dienstlich)

E-Mail-Adresse

4. Angaben zum Platz

Schulaufnahmejahr: _____ / _____

Integrativer Platz ja nein

Wenn ja, bitte Art der Behinderung angeben: _____

5. Begründung zur Schulwahl

Bitte benutzen Sie für Ihre Ausführungen die Rückseite.

Einwilligung zur Datenverarbeitung

Die in diesem Aufnahmeantrag angegebenen personenbezogenen Daten, die zum Zwecke der möglichen Entstehung eines Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf der Grundlage gesetzlicher Bestimmungen (DSGVO) erhoben, verarbeitet, genutzt und auch nur in diesem Sinne an Dritte weitergegeben. Ihre Einwilligung ist bis auf Widerruf gültig.

Datum, Unterschrift des/der Sorgeberechtigten



Empfangsbestätigung (nur bei persönlicher Abgabe)

→ bei sonstiger Zusendung ergeht eine briefliche Eingangsbestätigung

Hiermit bestätigen wir den Erhalt des Aufnahmeantrags für die Freie Schule Magdeburg

für das Kind _____

Datum, Stempel, Unterschrift des Empfängers

Bitte beachten Sie, dass mit diesem Antrag eine Hospitation innerhalb eines Monats nach Antragstellung verpflichtend und eine Voraussetzung ist, um am Schulaufnahmeverfahren teilzunehmen. Dazu vereinbaren Sie bitte einen Termin unter 0391/5620731 oder 0175/2116709.