



AUFNAHMEANTRAG – KLEINSTEIN SCHULE KAMENZ

Hiermit beantrage ich die Aufnahme meines Kindes in die Kleinstein Schule Kamenz

zum Schuljahr:

Name und Vorname des Kindes

Geburtsdatum

bisheriger Kindergarten / Schule

zuständige Schule nach dem Wohnortprinzip

Erziehungsberechtigte/r

Name der Mutter

Name des Vaters

Sorgeberechtigt ja nein

Sorgeberechtigt ja nein

Geburtsdatum

Geburtsdatum

Familienstand

Familienstand

Beruf

Beruf

Adresse (Straße und Hausnummer)

Adresse (Straße und Hausnummer)

Adresse (PLZ und Wohnort)

Adresse (PLZ und Wohnort)

Telefon

Telefon

E-Mail

E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten*

Bitte beachten Sie den Datenschutzhinweis!

Kontakt bei Rückfragen:

Frank Döderlein

Vorstandsvorsitzender Freie Schule Kamenz

frank.doederlein@kleinstein-schule.de

Tel: 0151 26089521



*Datenschutzhinweis nach dem BDSG:

Persönliche Angaben werden elektronisch gespeichert. Es besteht Einverständnis darüber, dass diese innerhalb der Vereinsstrukturen an übergeordnete Stellen weitergegeben werden dürfen. Mit der Unterschrift wird dieses Einverständnis ausdrücklich bestätigt.

