

Anmeldung

für die Spielgruppe Chinderschauke der
Rudolf Steiner Schule Oberaargau

Standort: Bützbergstrasse 37, 4900 Langenthal, 062 530 04 55

Anmeldedatum: Gewünschtes Eintrittsdatum:

Name des Kindes **Vorname**

AHV- Nr. **756.** _ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ (Ist dem Krankenkassenkärtchen zu entnehmen)

Geburtsdatum Konfession Geschlecht m w

Heimatort Tel. Privat

Wohnadresse
.....

Name und Vorname des Vaters

Beruf Geburtsdatum

Name und Vorname der Mutter

Beruf Geburtsdatum

Geschwisterkinder

Name Geburtsdatum

Name Geburtsdatum

Name Geburtsdatum

Hat das Kind Geschwister, die an anderer Steinerschule sind? ja in _____ nein

E- Mail Mutter Vater

Geschäfts-Nr. Mutter Vater

Handy-Nr. Mutter Vater

Dürfen Handy-Nr. und E-Mail im Adressbuch der Schule abgedruckt werden? ja nein

Bemerkungen:

Unterschrift des Vaters

Unterschrift der Mutter

.....

Zusatzblatt für getrennt lebende Eltern

Wir sind Ihnen dankbar, wenn Sie die folgenden Fragen beantworten.
So können wir Ihre Daten korrekt erfassen.

- Name und Adresse jenes Elternteils, welcher **nicht** beim Kind wohnt:

Name/ Vorname

Adresse

Telefon

Handy Nr.

E- Mail

- **Telefonverzeichnis / Adressbuch der Schule:**

Wünschen Sie, dass Ihre Adresse auf der Klassenliste des Kindes ebenfalls erscheint?

ja nein Bemerkungen

- **Mitteilungen:**

Wünschen Sie, dass wir Ihnen die 3 x jährlich erscheinenden MITTEILUNGEN zustellen ?
(für Schul- und Kindergarteneltern gratis)

ja nein Bemerkungen

- **Wochenpost:**

Wünschen Sie eine zusätzliche Ausgabe der internen Schulpost (erscheint in der Regel wöchentlich), per E-Mail oder in Papierform.

ja nein Bemerkungen

Sonstige Bemerkungen

.....
.....