

Johannesschule, evangelische Grundschule Möllenhagen
Neue Str. 31b
17219 Möllenhagen
Telefon: 039928 - 5219
E-mail: sekretariat@moeesdn.de



Anmeldung (Ganztagsschule)

Sehr geehrte Eltern, sehr geehrte Erziehungsberechtigte,

wir freuen uns über Ihr Interesse an unserer Schule und bitten Sie die Angaben zu vervollständigen.

Hiermit melde ich mein / unser Kind zum _____ für das Schuljahr ____ / ____

Klassenstufe: _____ an der Johannesschule Möllenhagen an.

Eltern / Personenberechtigte :

Name Mutter : _____ Vorname : _____

Name Vater : _____ Vorname : _____

Straße : _____

PLZ : _____ Wohnort: _____

Telefon privat Mutter / Vater : _____

Telefon dienstlich Mutter / Vater : _____

beschäftigt als (Beruf, Tätigkeit) : Mutter : _____

Vater : _____

E-Mail : _____

Kind : Name : _____ Vorname : _____

Geburtsdatum : _____ Konfession : _____

Bemerkungen zur bisherigen Entwicklung :

Kindergarten : _____

Das Konzept der Johannesschule Möllenhagen ist mir / uns bekannt und wird von mir / uns mitgetragen.

Datum : _____

Eingang : _____

Unterschrift Vater / Mutter (Personenberechtigte)