

## Aufnahmeantrag für die Montessori-Grundschule Göttingen

an: Montessori-Schulen der ASG mbH  
von-Ossietzky-Str. 70  
37085 Göttingen  
Fax 0551 – 631 11 34  
E-Mail: info@montessori-schule-goettingen.de

### Angaben zum Schüler

Name, Rufname

weitere Vornamen

Anschrift (PLZ, Wohnort)

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Muttersprache

Geschlecht:  m  w

wohnt bei:  Personensorgeberechtigten 1

Konfession

Krankenkasse über die der Schüler  
versichert ist

Personensorgeberechtigten 2

### Anmeldung für die Schuljahrgangsstufe

1

2

3

4

zum Schuljahr: \_\_\_\_\_

### Werdegang

zuletzt besuchte Schule

Adresse

Schulform:  Grundschule  Freie Waldorfschule  Förderschule  \_\_\_\_\_

Jahr der Ersteinschulung: \_\_\_\_\_

#### Fremdsprachenkenntnisse

Sprache	Frühfremdsprache (z. B. im Kindergarten)	Fremdsprachen- unterricht	Note (falls vorhanden)	von/bis bzw. ab Schuljahrgangsstufe
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

### Angaben zur gesundheitlichen Tauglichkeit

Gesundheitliche Einschränkungen/Allergien

Art: \_\_\_\_\_

Einnahme von Medikamenten erforderlich (nur wenn durch  
Schulmitarbeiter im gesetzlichen Rahmen verabreicht werden soll)

Art: \_\_\_\_\_

Einnahmezeiten/Zeitraum/Dosierung \_\_\_\_\_

## Hortbetreuung

wird benötigt

wird nicht benötigt

### Angaben zum Personensorgeberechtigten 1

### Angaben zum Personensorgeberechtigten 2

Frau

Herr

Name, Vorname

Straße, Hausnummer (falls abweichend vom Schüler)

PLZ, Ort (falls abweichend vom Schüler)

Beruf/Tätigkeit

Telefon

von - bis

Telefon

von - bis

Funktelefon

E-Mail

Frau

Herr

Name, Vorname

Straße, Hausnummer (falls abweichend vom Schüler)

PLZ, Ort (falls abweichend vom Schüler)

Beruf/Tätigkeit

Telefon

von - bis

Telefon

von - bis

Funktelefon

E-Mail

### Ansprechpartner im Notfall

Frau

Herr

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

Funktelefon

### Hinweise und Anmerkungen

Datum

Unterschrift  
Personensorgeberechtigter 1

Datum

Unterschrift  
Personensorgeberechtigter 2

#### Datenschutzhinweise:

Mit dem Ausfüllen und Versenden des Aufnahmeantrages erklären Sie sich damit einverstanden, dass Ihre Angaben zur Bearbeitung im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes in unserer EDV erfasst werden. Alle Daten, die Sie an uns übermitteln, werden selbstverständlich vertraulich behandelt. Sie werden nicht anderen zur Nutzung zur Verfügung gestellt.