JAR

Grundschule – Mittelschule



Anmeldeblatt

des Schülers / der Schülerin

Familienname: _____

Vorname: (Rufname unterstreichen): _____

Anschrift:_____

Geburtsdatum: _____**Religion**:_____**Staatsangehörigkeit**:_____

Geburtsort: (Landkreis, Land) _____

Angaben Mutter: _____
(Name, Adresse, Telefonnummer, Email)

_____

_____

_____

Angaben Vater: _____
(Name, Adresse, Telefonnummer, Email)

_____

_____

_____

Sonstiges (Krankheiten, Allergien, etc): _____

_____

_____

_____

_____

Ort, Datum: Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:

Josef-Anton-Rohe- Grundschule - Josef-Anton-Rohe-Mittelschule
Weibersweg 22 * 63839 Kleinwallstadt
Telefon: 0 60 22 / 65 43 61 Telefax: 0 60 22 / 65 43 62 e-mail: verwaltung@jar-schule.de