

KATHOLISCHE SCHULE FARMSSEN

Rahlstedter Weg 15
22159 Hamburg
Telefon: (040) 533 043-10
Fax: (040) 533 043-29
Homepage: www.ksfhh.de
sekretariat@kath-schule-farmsen.kseh.de

Anmeldebogen - nur für Umschulungen -

Name des Kindes: _____

Vorname des Kindes: _____

(bitte den Rufnamen unterstreichen)

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

in Deutschland seit: _____

(nur anzugeben bei Zuzug aus dem Ausland)

Straße: _____

PLZ und Wohnort: _____

Telefonnummer (Festnetz): _____

Staatsangehörigkeit: _____

Muttersprache: _____

getauft am: _____

Religionszugehörigkeit: _____

jetzige Kirchengemeinde: _____

Jahr der 1. Einschulung: _____

z.Zt. besuchte Schule: _____

Telefonnummer der Schule _____

Namen der/des Sorgeberechtigten

Person A

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

(wenn abweichend von der Adresse des Kindes)

Geb.-land: _____

Geb.-datum: _____

Religionszugeh.: _____

Staatsangeh.: _____

Erstsprache: _____

in Deutschland seit: _____

Mobil: _____

Mailadresse, die für den Kontakt
mit der Schule genutzt werden soll:

gemeinsames Sorgerecht

alleiniges Sorgerecht *

Pflegeeltern *

Vormund *

Geschwister

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Ich/Wir erkläre(n) uns damit einverstanden, den Namen, das Geburtsdatum, die Adresse und Telefonnummer unseres Kindes in einer Klassenliste zu veröffentlichen.

(Ort, Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

Bitte fügen Sie in Kopie folgende Unterlagen bei: Geburtsurkunde, Taufbescheinigung, Personalausweis der/des Sorgeberechtigten oder den Reisepass zusammen mit einer Meldebestätigung, Nachweis des Masernimpfschutzes sowie vorhandene Zeugnisse Ihres Kindes

Person B

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

(wenn abweichend von der Adresse des Kindes)

Geb.-land: _____

Geb.-datum: _____

Religionszugeh.: _____

Staatsangeh.: _____

Erstsprache: _____

in Deutschland seit: _____

Mobil: _____

(bitte nur **eine** E-Mail-Adresse angeben)

* eine amtliche Beurkundung

ist erforderlich