



# Freie Waldorfschule Kassel

Bildung · Erziehung · Betreuung

FREIE WALDORFSCHULE KASSEL

Hunrodstraße 17 34131 Kassel

TEL 0561 93513-0 FAX 0561 93513-16

MAIL mail@waldorfschule-kassel.de

## AUFNAHMEANTRAG FÜR GASTSCHÜLER\*INNEN

FAMILIENNAME

VORNAME(N) KIND

M  W

HERKUNFTSLAND/STAATSANGEHÖRIGKEIT

KONFESSION

GEBURTSDATUM/-ORT

GEWÜNSCHTE AUFNAHME AB

*Wird von der Schule ausgefüllt:*

VORGESTELLT AM

AUFGENOMMEN ZUM

IN KLASSE

UNTERSCHRIFT

Adresse des Kindes:

STRASSE

PLZ, WOHNORT

TELEFON (FALLS ABWEICHEND ZUM/ZUR SORGEBERECHTIGTEN)

E-MAIL (FALLS ABWEICHEND ZUM/ZUR SORGEBERECHTIGTEN)

Sorgeberechtigte(r) oder  Betreuer\*in:

FAMILIENNAME

VORNAME

STRASSE (FALLS ABWEICHEND ZUR ADRESSE DES KINDES)

PLZ, WOHNORT (FALLS ABWEICHEND ZUR ADRESSE DES KINDES)

TELEFON

E-MAIL

MÖGLICHE SPRACHE(N)

DAS KIND IST IN DEUTSCHLAND SEIT

AUFENTHALTSSTATUS

MUTTERSPRACHE DES KINDES

WEITERE SPRACHKENNTNISSE



# Freie Waldorfschule Kassel

Bildung · Erziehung · Betreuung

Bisheriger Kindergarten oder bisherige Schule des Kindes:

**NAME DER EINRICHTUNG**

---

**KLASSENSTUFE**

---

**GELERNT SPRACHEN**

**DEUTSCH**

**ENGLISCH**

**RUSSISCH**

**DAUER (JAHRE)**

---

**HOBBYS, BESONDERE STÄRKEN UND INTERESSEN DES KINDES**

---

---

---

---

**GESUNDHEITLICHE SITUATION DES KINDES (ZUM BEISPIEL CHRONISCHE KRANKHEITEN, ALLERGIEN)**

---

---

---

---

Bitte lassen Sie uns auch alle weiteren relevanten Informationen als Anlage zukommen.  
Selbstverständlich behandeln wir Ihre Informationen und Daten vertraulich und geben diese nicht an Dritte weiter.  
Wir danken für Ihre Zusammenarbeit und werden so schnell wie möglich über eine Aufnahme-  
möglichkeit entscheiden.

---

Wir versichern, dass alle Angaben vollständig und zutreffend sind.  
Uns ist bekannt, dass die Anmeldung erst nach Ausfertigung des Schulvertrages zustande kommt.

**ORT, DATUM**

---

**UNTERSCHRIFT DES ANTRAGSTELLERS/DER ANTRAGSTELLERIN**

---