



Interessentenblatt Schule

Kind:

Vorname: _____ Nachname: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____

Geb.Datum: _____

Kindergarten/Kinderhaus/Schule derzeit: _____

Geschwister: Anzahl: _____ Geb. Jahr: _____

Gewünschte Aufnahme ab dem Schuljahr: _____

Nachmittagsbetreuung Nein Ja, für: _____ Stunden

Erziehungsberechtigte

Titel: _____ Titel: _____

Vorname: _____ Vorname: _____

Nachname: _____ Nachname: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Wie haben Sie von der Montessori Dorfschule MuWi erfahren?
