### ANMELDUNG

ENGLISCHE Spielschule

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| KIND | | | | |
| Nachname |  | Vorname |  | |
| Adresse |  | PLZ |  | |
| Geburtsdatum |  | SV-Nummer |  | |
| Geburtsort |  | Staatsbürgerschaft |  | |
| Religion |  |  |  | |
| Impfung laut MuKi-Pass durchgeführt | | | **JA** | NEIN |
| Allergien *(falls ja, bitte Details angeben)* | | | **JA** | NEIN |
|  | | | | |
| Geschwister *(falls ja, bitte Namen und Geburtsdatum angeben)* | | | **JA** | NEIN |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| MUTTER | | | | |
| Erziehungsberechtigt | | | **JA** | NEIN |
| Vorname |  | Nachname |  | |
| Adresse |  | PLZ |  | |
| Telefonnummer *(falls vorhanden, bitte angeben)* | | | | |
| Privat |  | Handy |  | |
| Arbeit |  | Andere |  | |
| E-Mail |  | | | |
| Beruf |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| VATER | | | | |
| Erziehungsberechtigt | | | **JA** | NEIN |
| Vorname |  | Nachname |  | |
| Adresse |  | PLZ |  | |
| Telefonnummer *(falls vorhanden, bitte angeben)* | | | | |
| Privat |  | Handy |  | |
| Arbeit |  | Andere |  | |
| E-Mail |  | | | |
| Beruf |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| KONTAKTPERSON *(falls Eltern nicht erreichbar sind)* | | | |
| Vorname |  | Nachname |  |
| Telefonnummer *(falls vorhanden, bitte angeben)* | | | |
| Privat |  | Handy |  |
| Arbeit |  | Andere |  |

|  |
| --- |
| *Mit der Bezahlung der Anmeldegebühr nehme ich die Aufnahmebedingungen, Statuten und Datenschutzerklärung der Englischen Spielschule zur Kenntnis und erkläre mich mit den sich daraus ergebenden Verpflichtungen einverstanden.* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Ort/ Datum Unterschrift