ANMELDUNG

Für den Intensivkurs Deutsch als Zweitsprache

|  |
| --- |
| IHR KIND |

Name:       Vorname:       [ ] m [ ] w

Geb. Datum:       Heimatort/Nationalität:

Strasse:       PLZ / Ort:

Absolvierte Schuljahre:       Schuleintritt (Ort & Datum):

Muttersprache:       Letzter Schultag (Ort & Datum):

Geschwister / Alter:

|  |
| --- |
| ELTERN / GESETZLICHE VERTRETERIN / VERTRETER |

Name/Vorname Vater:

Name/Vorname Mutter:

Beruf Vater/Mutter:

Wohnortsschule:

Adresse:

Tel. Privat:       Tel. Geschäft:       Handy:

Name & Telefon einer Kontaktperson:

|  |
| --- |
| BEMERKUNGEN (z.B. Name und Adresse der Tageseltern, besuchte Schule) |

Ort / Datum:       Unterschrift

Bitte senden an: Schule Liebefeld Hessgut

 Jägerweg 19 – 27

 3097 Liebefeld