

# Grundschule Bobingen an der Singold und Außenstelle Siedlung



www.grundschule-singold.de

86399 Bobingen  
Willi-Ohlendorf-Weg 7  
Telefon 08234 / 967 240  
Fax 08234 / 967 2422

## Anmeldeformular

<b>Schüler</b>			
..... Familienname	..... Rufname	..... weitere Vornamen	<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge
..... Straße	..... Postleitzahl	..... Ort	..... Telefon
..... Geburtsdatum	..... Geburtsort	..... Bekenntnis	<input type="checkbox"/> Ethik <input type="checkbox"/> Evangel. <input type="checkbox"/> R.Kath. ..... Staatsangehörigkeit
Unterricht bei „kein Bekenntnis“			

<b>Erziehungsberechtigte</b>			
..... Art (Mutter, Vater, Vormund etc.)	..... Name	..... Vornamen	..... Telefon
..... Art (Mutter, Vater, Vormund etc.)	..... Name	..... Vornamen	..... Telefon

<b>Person, die den Schüler betreut</b> (falls <u>nicht</u> zugleich Erziehungsberechtigte/r)			
..... Art (Verwandte/r, Pflegeeltern etc.)	..... Name	..... Vornamen	..... Telefon
Weitere Anschrift (falls von Schülerakt abweichend)			
..... Straße	..... Postleitzahl	..... Ort	..... Telefon

<b>Bisher besuchte Schule</b>			
..... Name der Schule	..... Schulnummer		..... bisher besuchte Klasse
..... Straße	..... Postleitzahl	..... Ort	..... Telefon

Zum Schulantritt am: .....	Einschulung am: .....
----------------------------	-----------------------

Bobingen, den .....  
.....  
Unterschrift Anmelder/in