

Stephanus-Grundschule
Parkstraße 22
13086 Berlin

Anmeldewunsch

Gewünschtes Aufnahme datum*	
<input type="text"/>	
ANGABEN ZUM KIND	
Name*	Vorname*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum*	Gibt es Geschwister-Kinder? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="text"/>	Ergänzende Betreuung
Name der Kita	<input type="text"/>
<input type="text"/>	
ANGABEN DER ELTERN	
Name der Mutter*	Vorname der Mutter*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name des Vaters	Vorname des Vaters
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße*	Hausnummer*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ*	Wohnort*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefonnummer*	E-Mail-Adresse
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Bitte alle mit * markierten Felder ausfüllen.

Senden Sie uns Ihren Anmeldewunsch per Post zu. Sie erhalten dann eine Rückmeldung von uns.

Vielen Dank für Ihr Interesse!