

# ANMELDUNG

Klassenlehrer/  
bzw. - betreuer .....

Vorgesehen für Klasse.....Schuljahr...../.....Monat.....

(Wird von der Schule ausgefüllt)

---

## **Personalien des Schülers/der Schülerin**

Familienname.....Rufname.....

geboren am.....in.....Geschlecht: weibl. /männl.

Staatsangehörigkeit.....weitere Staatsangehörigkeit.....

Sprechen Sie in Ihrer Familie bzw. im häuslichen Umfeld überwiegend  Deutsch  Nicht deutsch

Religionsbekenntnis.....

**Welcher Religionsunterricht, (sofern erteilt wird) soll besucht werden?**

Bitte unterstreichen: Evangelisch / Katholisch / Christengemeinschaft / Freichristlich

Bisheriger Schulgang, evtl. Kindergarten (wann eingeschult, bisher besuchte Schulen, durchlaufene Klassen, jetzige Klasse)?

.....

.....

Welche Sprachen wurden gelernt? Wie lange?

.....

---

## **Personalien der Eltern (bzw. des Erziehungsberechtigten)**

**Name/Vorn. des Vaters** .....geboren am.....

Beruf.....Arbeitgeber.....

Straße(privat)..... PLZ(privat).....Ort(privat).....

Tel. Nr. (privat).....Tel. Nr. Geschäft.....

**Name/Vorn. der Mutter** .....geboren am.....

Beruf.....Arbeitgeber.....

Straße(privat)..... PLZ(privat).....Ort(privat).....

Tel. Nr. (privat).....Tel. Nr. Geschäft:.....

e-mail Adresse/n ggf. Vater + Mutter.....

.....(bitte deutlich schreiben)

# FREIE WALDORFSCHULE SCHOPFHEIM e. V.

**Name/Vorname und Anschrift von Pflegeeltern** (für Schüler von auswärts)

.....  
..... Tel.....

Name und Alter, sowie Ausbildungsstand und -ort der Geschwister:

.....  
.....

**Bitte geben Sie in Kurzform zu Fragen 1. und 2. Auskunft:**

1. Gründe, die sie veranlasst haben, Ihr Kind der Waldorfschule zur Erziehung anzuvertrauen;  
Bemerkungen zu dessen bisheriger Entwicklung, besondere Wesenszüge und Anlagen:

2. Bemerkungen zur gesundheitlichen Entwicklung/Besonderheiten/Krankheiten (Auffälligkeiten,  
besondere Angaben, die für die Erziehung wichtig sind, etc.)

---

Wir sind damit einverstanden, dass im Bedarfsfall unser Kind mit homöopathischen Medikamenten  
(z.B. Arnika-Kügelchen, Notfalltropfen, Combudoronsalbe u.ä.) behandelt wird. Ja Nein

---

**Wir weisen Sie darauf hin, dass bei Einschulung Ihres Kindes eine Probezeit von einem Jahr besteht.**

Für unsere Unterlagen benötigen wir eine Kopie der Geburtsurkunde und ein Foto Ihres Kindes.

Die Bearbeitungsgebühr beträgt **15 €**. Bitte diesen Betrag in Form eines Verrechnungsschecks oder bar beilegen. Erst nach Bezahlung kann die Anmeldung bearbeitet werden.

Bezahlt am..... bar / Überweisung

.....  
Ort

.....  
Datum

.....  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

**Gem. Bundesdatenschutzgesetz § 26 werden Ihre Daten gespeichert**