Rudolf-Steiner-Schule Remscheid e.V. * Schwarzer Weg 9 * 42897 Remscheid
Telefon: 02191 / 66 78 11 * E-Mail: info@waldorfschule-remscheid.de

Foto

Aufnahmeantrag

Personalien des Kindes

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Konfession _____

Staatsangehörigkeit _____

O männlich O weiblich O divers

Personalien der Erziehungsberechtigten bzw. des Vormundes

1. Erziehungsberechtigte:r O **bitte ankreuzen, bei alleinigem Sorgerecht + gerichtliche Bestätigung beifügen**

Name _____ Vorname _____

event. Geburtsname _____ Selber Schüler:in bei uns gewesen? Ja / Nein

Staatsangehörigkeit _____ Beruf _____

Geburtstag _____ Telefon des Arbeitsplatzes _____

Straße _____ Mobile _____

PLZ/Ort _____ E-Mail _____

Telefon _____ Kindschaftsverhältnis: leiblich / Adoptivkind / Pflegekind

Verhältnis zur/zum 2. Erziehungsberechtigten _____

2. Erziehungsberechtigte:r O **bitte ankreuzen, bei alleinigem Sorgerecht + gerichtliche Bestätigung beifügen**

Name _____ Vorname _____

event. Geburtsname _____ Selber Schüler:in bei uns gewesen? Ja / Nein

Staatsangehörigkeit _____ Beruf _____

Geburtstag _____ Telefon des Arbeitsplatzes _____

Straße _____ Mobile _____

PLZ/Ort _____ E-Mail _____

Telefon _____ Kindschaftsverhältnis: leiblich / Adoptivkind / Pflegekind

Verhältnis zur/zum 2. Erziehungsberechtigten _____

Das Kind ist z.ZT. wohnhaft bei _____

Welche Gründe veranlassen Sie, Ihr Kind der RUDOLF-STEINER-SCHULE zur Erziehung anzuvertrauen?

Mit welcher Literatur zur Waldorfpädagogik haben Sie sich vertraut gemacht?

Bitte geben Sie nachfolgend eine ganz persönliche Charakteristik Ihres Kindes. Wie sehen Sie Ihr Kind. Worin macht es Ihnen Freude, worin Schwierigkeiten? Welche besonders zu beachtenden Eigenschaften hat es? Welche besonderen Interessen und Anlagen? Hatte es Kinder- und andere Krankheiten? Welche?

Bisherige Entwicklung Ihres Kindes

Welcher Kindergarten wird besucht und seit wann? _____

Welche Sprachen wurden gelernt und wie lange? _____

Spielt Ihr Kind ein Instrument, und wenn ja welches? _____

Gehört Ihr Kind einer Sport- oder Jugendgruppe an? Wenn ja, welche? _____

Geschwister (in der Reihenfolge ihres Alters)

Name	Geburtsdatum	Schule	Klasse

Datenschutz

Der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns ein wichtiges Anliegen.

Wir möchten Sie hiermit informieren, dass die von uns erfragten personenbezogene Daten unter Beachtung der einschlägigen Vorschriften der nationalen Datenschutzgesetze, sowie der Datenschutz-Grundverordnung (DSGBO) von uns gespeichert und verarbeitet werden.

Bei Bedarf stellen wir Ihnen gerne unsere schriftliche Datenschutzerklärung zur Verfügung.

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie an dieser Stelle Ihr Einverständnis zur Datenverarbeitung.

_____

Ort und Datum **Unterschrift 1. Erziehungsberechtigte:r**

_____

Ort und Datum **Unterschrift 2. Erziehungsberechtigte:r**