Waldorfschule Rostock
Feldstraße 48 a
18057 Rostock

Schüleraufnahmeantrag

1. Personalien des Schülers/der Schülerin

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Geburtsort: .....

Staatsangehörigkeit: ..... Konfession: .....

Anschrift: .....

.....

Antrag auf Aufnahme in die Waldorfschule Rostock, Klasse ..... Schuljahr 20...../20.....
ab Monat .....
(Bitte Kopien der letzten zwei Zeugnisse diesem Antrag beifügen!)

2. Personalien der Eltern

	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Anschrift		
Tel. privat:		
Tel. dienstlich:		
Sorgeberechtigte/r		

3. Geschwister des Schülers/der Schülerin

Name: Vorname: Geburtsdatum:

4. Wer soll bei einem Notfall außer Ihnen benachrichtigt werden?

Name: Telefonnummer: