• Dülmener Straße 40
• 46286 Dorsten
• Tel.: 02369 2087058
• reformschule@montessori-dorsten.de
• www.montessori-dorsten.de

UNVERBINDLICHE ANMELDUNG

Name der Eltern:	
Adresse:	
Telefon: **Handy:**	
E-Mail:	

Ich möchte mein/unser Kind aus folgenden Gründen an der Montessori-Reformschule anmelden:

_____

_____

Name des Kindes:	
Geschlecht:	☐ männlich / ☐ weiblich
Geburtsdatum:	
In welchem Jahr wurde Ihr Kind in die Grundschule eingeschult:	
Die Einschulung soll erfolgen zum Schuljahr:	
(voraussichtliche) Schulformempfehlung:	
Diese Schule besucht mein/unser Kind zur Zeit:	
Name der Klassenlehrerin/des Klassenlehrers:	
Telefonnummer der Schule:	
Mein/unser Kind soll für den Quereinstieg angemeldet werden:	☐ 5.Jg./ ☐6.Jg./ ☐ 7.Jg./ ☐8.Jg./ ☐ 9.Jg./ ☐ 10.Jg.
Mein/unser Kind hat einen anerkannten Förderbedarf (AO-SF):	
Um welchen Förderbedarf handelt es sich:	
Mein/unser Kind hat eine Teilleistungsstörung:	☐Dyskalkulie / ☐Leserechtschreibstörung

Ich bin damit einverstanden, dass die Schulleitung der Montessori-Reformschule Kontakt mit der zurzeit besuchten Schule aufnimmt.
Mit meiner Unterschrift bekunde ich Interesse an einem Schulplatz an der Montessori-Reformschule. Mir ist bewusst, dass das Formular weder einer verbindlichen Anmeldung noch einer Zusage der Schule entspricht. Sollte ich meine unverbindliche Anmeldung zurückziehen wollen, teile ich dies umgehend telefonisch oder per Mail mit.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte