

Marianne-Frostig-Schule

Grund-, Haupt- und Realschule - Staatlich anerkannte private Ganztagschule

Auf der Rosenhöhe 55 – 63069 Offenbach am Main – Telefon: 069-83837960 – Fax: 069-83835298

eMail: info@marianne-frostig-schule.de – Internet: www.marianne-frostig-schule.de

– Interessentenbogen –

Bitte füllen Sie dieses Formular in Druckbuchstaben aus:

Bitte Foto
einkleben

Schülerin/Schüler – Name, Vorname

1. Eltern und Familie				
	Vater	<input type="checkbox"/> Sorgerecht	Mutter	<input type="checkbox"/> Sorgerecht
Name, Vorname				
Straße, Hausnummer				
PLZ, Wohnort				
Telefon privat				
Telefon geschäftlich				
Telefon mobil				
E-Mail				
Beruf				
Besucht ein anderes Kind der Familie bereits die Marianne-Frostig-Schule?		<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, Klasse _____	

2. Schüler		
Name	Vorname	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Anschrift (falls nicht mit den Eltern identisch)		
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
War oder ist Ihr Kind ernsthaft erkrankt? Liegt eine Behinderung vor? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Kurze Angaben:	

3. Aufnahmewünsche	
Gewünschter Schulzweig	<input type="checkbox"/> Grundschule <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule
Gewünschtes Eintrittsdatum	<input type="checkbox"/> Zum Schuljahresbeginn _____ / _____ <input type="checkbox"/> _____
Gewünschte Jahrgangsstufe (zum Eintrittsdatum)	_____ Klasse

4.1. Vorbildung bei Einschulung in die Eingangsstufe / 1. Klasse

Besucht Ihr Kind einen Kindergarten? Wenn ja, welchen? (Name, Anschrift, Telefon)	
Wurde Ihr Kind im vergangenen Jahr zurückgestellt? Wenn ja, besucht es eine Vorklasse?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

4.2. Vorbildung bei Seiteneinstieg

Welche Schule besucht Ihr Kind? (Name, Anschrift, Telefon)	
Welche Klasse wird derzeit besucht?	
Welche Klasse wurde / wird wiederholt?	
Welche Ideen, Wünsche und Ziele verbinden Sie mit dem Schulwechsel?	

4.2.1 Zusätzliche Fragen für die weiterführende Schule

Welcher Schulzweig / Schultyp wird derzeit besucht?	<input type="checkbox"/> Hauptschule / Hauptschulzweig <input type="checkbox"/> Realschule / Realschulzweig <input type="checkbox"/> Integrierte Gesamtschule <input type="checkbox"/> Gymnasium
Angestrebter Schulabschluss	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Realschulabschluss
Wurde bereits ein Schulabschluss erworben?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Welcher? _____

Um Ihre Anfrage bearbeiten zu können, benötigen wir folgende Unterlagen:

1. alle **Versetzungszeugnisse** ab der 1. Klasse (2. Halbjahr)
2. die **Zeugnisse der letzten zwei Jahre** (1. und 2. Halbjahr)

Sollten psychologische, therapeutische oder medizinische Unterlagen vorhanden sein, ist es hilfreich, wenn Sie diese in Kopie beilegen.

Das monatliche Schulgeld wird nach Abschluss des Schulvertrages fällig.

_____, den _____
Ort Datum

Unterschriften der Erziehungsberechtigten