

_____www.grundschuleamheidekampgraben.de

Anmeldung für das Schuljahr 2023/2024

Name: Vorname:		
Geburtsdatum:		
Geschlecht: m \square w \square divers \square Star	atsangehörigkeit	
Geburtsort: Geb	ourtsland/Staat:	
Anschrift: Berlin, (Straße)		
<u>Angabe</u> -bei nichtdeutschem Geburtsland- das Jahr des Zugangs nach Deutschland:		
Kommunikationssprache in der Familie (ndH):		
Name, Vorname des Erziehungsberechtigten:		
Telefon: E-Mail:		
Adresse falls abweichend:		
Name, Vorname des Erziehungsberechtigten:		
Telefon: E-Mail:		
Adresse falls abweichend:		
□ verheiratet □ geschieden □	getrennt lebend	Lebenspartner
Besitzt Ihr Kind einen "Berlinpass"? □ ja, gültig b	pis	□ nein
Name der Krankenkasse: ver	sichert bei:	ntigten)
<u>Teilnahme an Lebenskunde erwünscht:</u> Ja □ Nein □		
Name der/des Geschwisterkindes an unserer Schule		
Name der Kita Ihres Kindes:		
Anschrift/Telefonnummer der Kita:		
Berlin, den Unterschrift der Erzie	ehungsberechtigten:	