



DIAKONIEWERK NEUES UFER gGmbH

• MONTESSORI - SCHULE •

Evangelische Integrative Grundschule mit Orientierungsstufe
Platz der Jugend 25, 19053 Schwerin
Tel. 0385 / 55 57 25-0 Fax 0385 / 55 57 25-16
e-mail: montessori@neues-ufer.de

ANMELDUNG für das Schuljahr /

Hiermit melde ich mein/unser Kind für den Besuch der Montessori-Schule an.

Vorname

Name

geboren am **Ort**

Straße

PLZ, Ort

Telefon

Mobil Vater: Mutter:

e-mail

Konfession

Geschwister (Anzahl), davon in der Montessori-Schule – Name:

Kita / Kiga

Wir benötigen

• Hortbetreuung für mein/unser Kind

Halbtagsortplatz (bis 3 Stunden)

Ganztagsplatz (über 3 Stunden)

Hinweis: Eine Hortanspruchsberechtigung von der Stadt/Gemeinde ist vor Vertragsabschluss notwendig.

• einen Integrationsplatz

Hinweise: _____

.....
Datum

.....
Unterschrift der Eltern

<u>Sprechstunde nach Terminvereinbarung</u>	<u>Terminabsprache</u> _____
Schulleiter: Wolfgang Köhn stellv. Schulleiterin: Anke Spitzbarth	Schnupper-Probetage für das Kind..... Hospitation der Eltern