



SCHULANMELDUNG für das Schuljahr /

WEINBERGSCHULE Schwerin

Evangelisch kooperative Schule mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung
Eutiner Straße 3, 19057 Schwerin, Tel. 0385-4842104, Fax 0385-4868994, weinbergsschule@neues-ufer.de
Schule in freier Trägerschaft der Diakoniewerk Neues Ufer gGmbH

Hiermit melde ich mein/unser Kind für die Weinbergsschule Schwerin an.

Vorname: _____ w: m: Muttersprache: _____

Name: _____ Konfession: _____

geb. am: _____ Geburtsort: _____ Staatsangehörigk.: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon1: _____ Telefon2: _____ Mail: _____

Mobil Mutter: _____ Mobil Vater: _____ Anz. Geschwister: _____

Überwiesen aus Kita: _____ **oder**

Schule: _____ derzeit. Jahrgangsstufe: _____

Gesundheitliche Besonderheiten: _____

Diagnose: _____

Hinweise: _____

Änderungen der Daten teilen Sie uns bitte zeitnah mit.

.....
Ort/Datum

.....
1. Sorgeberechtigter

.....
2. Sorgeberechtigter

Schulleiterin: Frau S. Borchert

Datum für Schulbeginn: _____

Stellv. Schulleiterin: Frau S. Kraft

Probezeit: von _____ bis _____