

Einverständnis zur Befragung der zur Zeit besuchten Schule

Name des Kindes

Ich/Wir erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass die Montessori-Schule Geisenhausen für die Schulaufnahme mit der zur Zeit besuchten Schule meines/unseres Kindes Rücksprache hält.

Mein/Unser Kind besucht

Name der Schule _____

Klasse _____

LehrerIn _____

Telefon _____

Adresse _____

Die Lehrer/innen sind telefonisch
am besten zu erreichen:
Wochentag / Uhrzeit _____

Ort, Datum

Unterschriften der Erziehungsberechtigten

Bitte teilen Sie den Lehrer/innen Ihres Kindes mit, dass unsere Pädagogen Kontakt mit Ihnen aufnehmen werden.