

Otto-Rothe-Straße 32  
07549 Gera



Tel.: 0365 / 712 922-0  
Fax: 0365 / 712 922-39

E-Mail: info@waldorfschule-gera.de  
Internet: www.waldorfschule-gera.de

## Aufnahmeantrag

Geben Sie diesen Antrag bitte – ggf. im geschlossenen Umschlag – an die Schule zurück

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Einschulung gewünscht  
für das Schuljahr \_\_\_\_\_

Umschulung in Klasse \_\_\_\_ gewünscht ab \_\_\_\_\_

Datum der Einschulung: \_\_\_\_\_

Zuletzt besuchte Schule: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Kreis: \_\_\_\_\_

Bundesland: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Damit wir Ihr Kind  
besser kennen lernen  
können,  
fügen Sie dem Antrag  
bitte ein Foto bei.

Vielen Dank!

### Angaben zum Kind

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Religionszugehörigkeit: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Krankheiten, Behinderungen des Kindes oder Sonstiges, soweit es für die Schule von Bedeutung ist:

Mir ist nichts derartiges bekannt.

Wurde ein Kindergarten besucht? \_\_\_\_\_ Wenn ja, welcher? \_\_\_\_\_

### Geschwister

Name	Vorname	Geburtsdatum
1		
2		
3		
4		

## Angaben zu den Eltern bzw. Sorgeberechtigten

Sorgeberechtigte bitte ankreuzen!

	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Vormund
Name			
Vorname			
Straße / Hausnr.			
PLZ / Wohnort			
Telefon Privat			
Telefon Arbeitsstelle			

### Hinweis zum Aufnahmeverfahren

Die Entscheidung über die Aufnahme in die 1. Klasse oder in höhere Klassen trifft eine Gruppe von Lehrern und ggf. eine Schulärztin im Einvernehmen mit dem Kollegium. Dabei muss der Klassenlehrer nicht zu dieser Gruppe gehören.

Durch meine/unsere Unterschrift erkenne/n ich/wir die genannte Verfahrensweise an. Mir/Uns ist bekannt, dass in der Regel erst mit dem Ende des 12. Schuljahres an der Waldorfschule ein Haupt- bzw. Realschulabschluss (Regelschulabschluss) erworben werden kann.

Bei Aufnahme des Kindes in die Schule bin ich/sind wir verpflichtet, Veränderungen gegenüber den hier gemachten Angaben unverzüglich dem Büro mitzuteilen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

---

Unterschrift der Eltern bzw. Sorgeberechtigten