FREIE WALDORFSCHULE WANGEN E.V.

Gemeinnütziger Verein zur Förderung eines freien Schulwesens

Rudolf-Steiner-Str. 4 88239 Wangen im Allgäu Tel. (07522) 9318-0 Fax (07522) 9318-24

E-Mail: Posteingang@waldorfschule-wangen.de

AUFNAHME-ANFRAGE **FO-80**

☞ *BITTE FÜR **JEDES KIND** EINEN EIGENEN ANFRAGEBOGEN AUSFÜLLEN*

☞ *BITTE AUCH FÜR DEN **ÜBERGANG KINDERGARTEN/SCHULE** EINEN ANFRAGEBOGEN AUSFÜLLEN*

☞ *BITTE **MOTIVATIONSSCHREIBEN** UND BEI ÜBERGANG AUS EINER ANDEREN SCHULE AKTUELLE **ZEUGNISKOPIEN** BEIFÜGEN*

Ich wünsche mir / Wir wünschen uns die Aufnahme des Kindes

∗_____w ☐ m ☐ ∗ _____

Vor- und Zuname des Kindes (Rufname bitte unterstreichen) Geburtsdatum

ab (Datum): ∗ _____ ∗ bei Quereinstieg: aktuell besucht mein Kind die Klasse: _____

∗ _____

Anschrift des Kindes

Daten der Personensorgeberechtigten/Eltern:

∗ _____

Vor- und Zuname der Personensorgeberechtigten/**Mutter**

∗ _____

Anschrift der Personensorgeberechtigten/Mutter (soweit abweichend von der Anschrift des Kindes)

_____ _____

E-Mail-Adresse Telefon-Nr.

_____

Tel-Nr. tagsüber (soweit abweichend)
oder **Mobil-Tel. Nr**.

∗ Status: leibliche bzw. Adoptivmutter ☐ Personensorgeberechtigt: ja ☐ nein ☐

∗ _____

Vor- und Zuname des Personensorgeberechtigten/**Vater**

∗ _____

Anschrift des Personensorgeberechtigten/Vaters (soweit abweichend von der Anschrift des Kindes)

_____ _____

E-Mail-Adresse Telefon-Nr.

_____

Tel-Nr. tagsüber (soweit abweichend)
oder **Mobil-Tel. Nr.**

∗ Status: leiblicher bzw. Adoptivvater ☐ Personensorgeberechtigt: ja ☐ nein ☐

_____ _____

ggf. Name und Anschrift von Pflegeeltern/Pflegeeinrichtung Tel-Nr. tagsüber (soweit abweichend)
oder **Mobil-Tel. Nr.**

Geschwister:

Name	Geburtsdatum	z.Zt. Kindergarten/Schule

Bisheriger Bildungsweg des aufzunehmenden Kindes:

Kinderkrippe/ Kindergarten: _____ von _____ bis _____ Bezeichnung und Ort des Kindergartens/der Kinderkrippe

Einschulung: _____ am _____ Bezeichnung und Ort der Schule

Weiterer Schulbesuch:

1. _____ von _____ bis _____ Bezeichnung und Ort der Schule/Bildungsstätte
2. _____ von _____ bis _____ Bezeichnung und Ort der Schule/Bildungsstätte
3. _____ von _____ bis _____ Bezeichnung und Ort der Schule/Bildungsstätte

_____ evtl. wiederholte Klassen

_____ bereits erreichte Abschlüsse

∗ Unterschrift(en)

_____ Ort

_____ Datum

_____
Unterschrift(en) des/der Personensorgeberechtigten (Antragsteller)

∗ Datenschutzerklärung

Für die Bearbeitung der Aufnahmeanfrage ist es erforderlich, Daten zu erheben, zu verarbeiten und auch in elektronischer Form zu speichern. Sie sind nur den für die Bearbeitung der Aufnahmeanfrage zuständigen Mitarbeiter(inne)n zugänglich. Alle Daten werden grundsätzlich vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Wir bitten Sie, die nachstehende Einverständniserklärung zu unterschreiben, damit wir Ihre Aufnahmeanfrage weiter bearbeiten können.

Mit der Datenerhebung, -verarbeitung und -speicherung im vorgenannten Sinne bin ich / sind wir einverstanden.

_____ Ort

_____ Datum

_____
Unterschrift(en) des/der Personensorgeberechtigten (Antragsteller)

∗ Aufnahme der Anfrage in die Warteliste

Wir bieten Ihnen an, Ihr Kind für die nächsten 12 Monate in einer Warteliste zu führen, sofern keine zeitnahe Aufnahme möglich ist. In diesem Falle würden wir Sie unaufgefordert benachrichtigen, wenn eine Aufnahmemöglichkeit besteht. Dafür ist es jedoch erforderlich, dass Sie uns erlauben, die Daten Ihres Kindes über einen längeren Zeitraum zu speichern. Ohne diese Zustimmung werden wir alle Daten unmittelbar nach Prüfung Ihrer Aufnahmeanfrage wieder löschen. Wenn Sie uns Ihre Zustimmung erteilen und auch im Zeitraum von drei Jahren keine Aufnahme möglich ist, werden wir die Daten nach Abschluss der 12-Monats-Frist löschen.

Ich/wir wünsche(n) die Aufnahme meines/unseres Kindes in die Warteliste: ja ☐ nein ☐

_____ Ort

_____ Datum

_____
Unterschrift(en) des/der Personensorgeberechtigten (Antragsteller)

∗ = Pflichtangaben, die für die Bearbeitung der Aufnahmeanfrage erforderlich sind