

Anmeldung – Nachrücker | Quereinstieg

Peter Gläsel
STIFTUNG

PETER GLÄSEL
SCHULE
PGSCHULE.NET

Gewünschter Schuleintritt: _____

- Klasse 1
- Klasse 2
- Klasse 3
- Klasse 4

Bitte fügen Sie der Anmeldung eine **Kopie der Geburtsurkunde** bei oder senden Sie diese an info@pgschule.net.

1) Das Kind:

Nachname:

Vorname/-n:

Geburtsdatum:

Geburtsort/-land:

Staatsangehörigkeit:

Religionszugehörigkeit:

(muss in NRW statistisch erhoben werden)

Geschwisterfolge: Es ist das . von Kindern. Zwillinge Drillinge
männlich weiblich

Welche Einrichtung besucht Ihr Kind zurzeit? (Name, Straße, Ort; ggf. Klasse/Jahrgang)

2) Sorgeberechtigte Person/-en

Alleinsorge

bitte entsprechenden
Nachweis erbringen

gemeinsame Sorge

bitte evtl. abweichende Adresse
der 2. Sorgeperson angeben

sonst. gesetzl. Vertreter

Sorgeperson 1, Vor- & Nachname:

Geburtsland:

Beruf:

PLZ, Ort:

Ortsteil:

Straße:

Tel:

E-Mail:

Handy:

Sorgeperson 1, Vor- & Nachname:

Geburtsland:

Beruf:

PLZ, Ort:

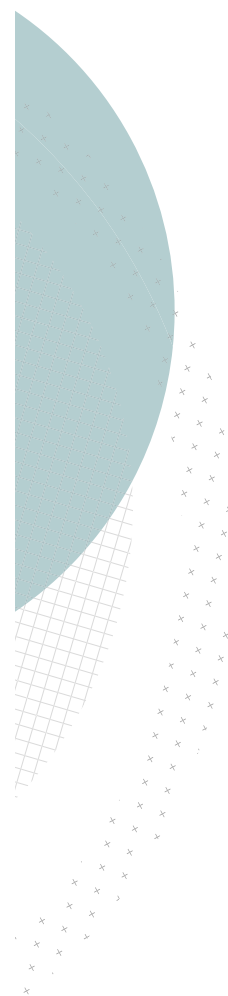
Ortsteil:

Straße:

Tel:

Email:

Handy:



3) Zusätzliches Betreuungsangebot

Die Peter Gläsel Schule ist eine **Ganztagschule bis 15.00 Uhr**, mit einem zusätzlichen Betreuungsprogramm bis **maximal 17.00 Uhr**.

Ich beabsichtige, das Betreuungsangebot zwischen 15.00 und 17.00 Uhr in Anspruch zu nehmen.

4) Was wünschen Sie sich für Ihr Kind?

5) Wie können Sie sich vorstellen, die Peter Gläsel Schule zu unterstützen?

6) Erklärung der sorgeberechtigten Person/-en:

Ich bestätige / Wir bestätigen hiermit die Richtigkeit der gemachten Angaben.

Ich / wir sind über das Konzept der Peter Gläsel Schule informiert bzw. werden uns verpflichten, uns über entsprechende Eltern-Fortbildungsangebote über die Schule und das PRRITTI®-Bildungsmodell zu informieren.

Zudem anerkennen wir den verpflichtenden Ganzttag, zu dem auch die Mittagsverpflegung in der Schulmensa für alle Kinder gehört.

Ort, Datum

Unterschrift, Sorgeperson 1

Unterschrift, Sorgeperson 2