



ANMELDUNG!

Grundschule - FAS Lausitz

Anmeldung für das Schuljahr

Klassenstufe (1-6):

Hiermit melden wir unser **Kind** an:

Nachname, Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht

weiblich

männlich

divers

Sorgeberechtigte:

Nachname, Vorname Sorgeberechtigte/-r 1

Anschrift

Telefon

Mail

Nachname, Vorname Sorgeberechtigte/-r 2

Anschrift

Telefon

Mail

Bitte **beschreiben** Sie ihr Kind.

z.B. Welche Interessen und Hobbys hat ihr Kind? Gibt es Besonderheiten beim Kind? Beschreiben Sie die Entwicklung des Kindes.

Hat Ihr Kind **sonderpädagogischen** Förderbedarf?

ja

nein

Wenn ja, welchen?

.

.

.

.

Hat Ihr Kind eine Einrichtung der Kindertagespflegebesucht? (ja/nein) Wenn ja, welche und Zeitraum?

ja

nein

Wenn ja, welche?

Name der Einrichtung(en):

Zeitraum:

Was bewegt Sie, Ihr Kind an der Freien Alternativschule Lausitz anzumelden?

Wir wollen stark als **Gemeinschaft** agieren, um so ein Projekt wie diese Schule auf die Beine zu stellen.
Welche Ressourcen können Sie als Eltern einbringen, um unser gemeinsames Vorhaben zu unterstützen
(Beispiele: AGs anbieten, IT-Kenntnisse, Reinigungsarbeiten, Gartenarbeit, Hausmeisterarbeiten, Kochen & Backen etc.)

Wurzelwerk Lausitz e.V. | Puschkinpromenade 5, 03044 Cottbus/Chósebuz | info@wurzelwerk-lausitz.de

WURZELWERK LAUSITZ E.V.
Gläubiger-ID Nr. DE23ZZZ00002318340

IBAN DE59430609671073086700
BIC GENODEM1GLS

Einwilligungen

Datenschutz

Ich willige in die elektronische Speicherung und Übermittlung der oben genannten Daten ein. Mir ist bekannt, dass der Trägerverein Wurzelwerk Lausitz e.V. zum Zweck der Verwaltung diese Daten intern verwendet. Einer anderen als dieser Verwendung bzw. Weitergabe der Daten an Dritte wird ausdrücklich widersprochen. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden (schriftlich an den Verein).

Pädagogische Konzeption & Leitbild

Ich kenne das pädagogische Konzept der FAS Lausitz und bin damit einverstanden.

Ich bin mit dem Leitbild des Wurzelwerk Lausitz e.V. einverstanden.

Hiermit erklären wir unsere **Zustimmung** zur Aufnahme in das Aufnahmeverfahren der Freien Alternativschule Lausitz (Unterschrift aller Sorgeberechtigten erforderlich).

Ort, Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte/-r 1

Ort, Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte/-r 2