



## Unverbindlicher Aufnahmeantrag in die „Bewegte Schule Köpenick“

Name des Kindes: .....

Geburtsdatum/-ort: .....

Geschlecht: .....

Staatsangehörigkeit: .....

Anschrift: .....

Telefon / Fax: .....

Email: .....

personen-  
sorgeberechtigt ist/sind: .....

Kindergarten: .....

Integrationskind:       nein       ja – nähere Angabe: .....

Ich/Wir wünsche/n die Aufnahme meines/unseres\* Kindes zum Schuljahr 20...../..... in die  
Jahrgangsstufe .....

Welche Grundschule wäre nach dem Wohnortprinzip für Ihr Kind zuständig?  
.....

Name der bisherigen Schule: .....

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? .....

### Angaben zu den Eltern

	Mutter	Vater
Name/n:	.....	.....
Vorname/n:	.....	.....
Familienstand:	.....	.....
Beruf/Tätigkeit:	.....	.....
Adresse, falls abweichend:	.....	.....
tagsüber erreichbar:	.....	.....

# Märkische Kita und Schule gGmbH – Bewegte Schule Köpenick

Lindenstraße 26, 12555 Berlin

☎ 030/65 01 54 95; 📠 030/65 01 55 04

Email: schule-berlin@msbw-online.de



## Hortbetreuung:

Benötigen Sie für Ihr Kind einen Hortplatz?  ja  nein

Falls ja, in welchem Umfang wäre eine Betreuung Ihres Kindes notwendig?

07.30 – 16.00 Uhr  ja  nein

07.30 – 18.00 Uhr  ja  nein

Welche Wünsche verbinden Sie mit der Aufnahme Ihres Kindes in unsere Schule?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wir versichern, alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

Wir/ich sind/bin damit einverstanden, dass die o.g. personenbezogenen Daten im internen Datenspeicher der „Bewegten Schule Köpenick“ aufgenommen werden.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Eltern (bzw. Personensorgeberechtigte/r)

\* nicht Zutreffendes bitte streichen

