

# Antrag auf Schulaufnahme - GRUNDSCHULE

Schuljahr	<b>2024 / 2025</b>	Klasse	<b>1</b>
Name			
Vorname		<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
Geburtsdatum / Geburtsort			
Konfession			
Staatsangehörigkeit / Muttersprache			
Erziehungsberechtigte, Name der Eltern			
Sorgerecht	<input type="checkbox"/> beide Elternteile	<input type="checkbox"/> nur Mutter	<input type="checkbox"/> nur Vater
Beruf Vater / Mutter			
Straße			
PLZ / Wohnort / Teilort			
Telefon privat / Handy			
E-Mail-Adresse			
Geschwister an unserer Schule			
Ehemalige Schüler in der Familie			
zurückgestellt			
Hausarzt			
Kindergarten			
	<input type="checkbox"/> Wir sind damit einverstanden, dass im Rahmen der Kooperation zwischen Kindergarten und Grundschule über die künftige Grundschulfähigkeit unseres Kindes Informationen ausgetauscht werden und darüber vertraulich beraten wird.		
Bemerkungen (Probezeit, Krankheiten, etc.)	<p>Grundsätzlich alle Schüler 1 Jahr Probezeit!</p> <p style="text-align: right;">(siehe auch Rückseite!)</p>		

**Ich melde mein Kind/ Wir melden unser Kind an der Eugen-Bolz-Schule an und anerkenne somit für mich und mein Kind / anerkennen für uns und unser Kind die katholische Zielsetzung der Schule und verpflichte mich/ verpflichten uns zur Beachtung der Schulordnung.**

**Mit der elektronischen Speicherung der gemachten Angaben in der Schulverwaltung bin ich / sind wir einverstanden.**

- Ich bin / Wir sind bereits Mitglied im Freien Kath. Schulwerk Bad Waldsee e.V.
- Mit der Aufnahme meines / unseres Kindes an die Eugen-Bolz-Schule erkläre/-n ich / wir unseren Beitritt zum Freien Kath. Schulwerk Bad Waldsee e.V.
- Ich habe / wir haben bereits ein **Geschwisterkind** an einer anderen kath. Schule

Ich bin / wir sind durch

- das Gespräch mit Bekannten
- die Homepage
- die Zeitungsannonce
- sonstiges: \_\_\_\_\_

auf die Eugen-Bolz-Schule **aufmerksam** geworden.

**Das Schulgeld beträgt derzeit pro Monat und Familie: € 58,00**

**Jahresbeitrag Freies Katholisches Schulwerk (Schulverein) pro Familie: € 30,00**

**Es soll von unserem Konto im Abbuchungsverfahren eingezogen werden. Der Einzug erfolgt monatlich. (Ein Schuljahr beginnt am 01.09. und endet am 31.07.)**

**IBAN-Nr.:** \_\_\_\_\_

**BIC/SWIFT:** \_\_\_\_\_

**Ich / wir erteile/-n hiermit die jederzeit widerrufliche Einzugsermächtigung.**

\_\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

---

*Bemerkungen:*

---

---