



**ANMELDUNG ZUR AUFNAHME IN DIE ABT-COLUMBAN-SCHULE**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Teilnahme RU: ev.  kath.

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Muttersprache: \_\_\_\_\_

1. Erziehungsberechtigter: \_\_\_\_\_

    Anschrift \_\_\_\_\_

    Telefon: \_\_\_\_\_

    Mobil: \_\_\_\_\_

2. Erziehungsberechtigter: \_\_\_\_\_

    Anschrift \_\_\_\_\_

    Telefon: \_\_\_\_\_

    Mobil: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Nottelefon: \_\_\_\_\_

Aufnahme ab: \_\_\_\_\_ in Klasse: \_\_\_\_\_

Schüler kommt von: \_\_\_\_\_

(Name der bisherigen Schule)

.....

Münstertal, den \_\_\_\_\_

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