

**Johannesschule, evangelische Grundschule Möllenhagen**  
Neue Str. 31b  
17219 Möllenhagen  
Telefon: 039928 - 5219  
E-mail: [sekretariat@moeesdn.de](mailto:sekretariat@moeesdn.de)



## **Anmeldung (volle Halbtagschule)**

Sehr geehrte Eltern, sehr geehrte Erziehungsberechtigte,

wir freuen uns über Ihr Interesse an unserer Schule und bitten Sie die Angaben zu vervollständigen.

Hiermit melde ich mein / unser Kind zum \_\_\_\_\_ für das Schuljahr \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Klassenstufe: \_\_\_\_\_ an der Johannesschule Möllenhagen an.

### **Eltern / Personenberechtigte :**

Name Mutter : \_\_\_\_\_ Vorname : \_\_\_\_\_

Name Vater : \_\_\_\_\_ Vorname : \_\_\_\_\_

Straße : \_\_\_\_\_

PLZ : \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon privat Mutter / Vater : \_\_\_\_\_

Telefon dienstlich Mutter / Vater : \_\_\_\_\_

beschäftigt als (Beruf, Tätigkeit) : Mutter : \_\_\_\_\_

Vater : \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_

**Kind** : Name : \_\_\_\_\_ Vorname : \_\_\_\_\_

Geburtsdatum : \_\_\_\_\_ Konfession : \_\_\_\_\_

Bemerkungen zur bisherigen Entwicklung :

\_\_\_\_\_

Kindergarten : \_\_\_\_\_

Das Konzept der Johannesschule Möllenhagen ist mir / uns bekannt und wird von mir / uns mitgetragen.

Datum : \_\_\_\_\_

Eingang : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vater / Mutter (Personenberechtigte)