

„Ja, unsere Tochter / unser Sohn soll die Corrie-ten-Boom-Schule besuchen!“

Wir freuen uns sehr darüber, dass Sie sich für einen Schulplatz an der Corrie-ten-Boom-Schule (Integrierte Sekundarschule) interessieren!

Wir empfinden junge Menschen als Geschenke Gottes – und deshalb werden wir uns auch bei Ihrer Tochter/Ihrem Sohn viel Zeit nehmen und große Mühen machen, um zu prüfen, ob wir ihr/ihm eine optimale Lernumgebung bieten können.

Für unsere Prüfung, zu der sich im zweiten Schritt noch ein Kennenlernverfahren anschließen kann, erbitten wir Ihre Antworten auf die unten folgenden Fragen.

Wenn Sie zu unserer Schule oder beim Ausfüllen dieses Formulars Rückfragen haben, können Sie uns über die Mailadresse Corrie-ten-Boom@Christburg-Campus.de gut erreichen.

Um schnell mit Ihnen Kontakt aufnehmen zu können, bitten wir um Ihre Zustimmung, dass wir Ihre Daten elektronisch speichern und verarbeiten dürfen.

Gleichzeitig bitten wir um Überweisung einer Verwaltungsgebühr in Höhe von 70,- Euro auf dieses Konto:

Christburg Campus

IBAN: DE 57 1203 0000 1020 1599 41

BIC: BYLA DEM 1001 / Deutsche Kreditbank (DKB)

Verwendungszweck: Verwaltungsgebühr, 201 __, Klasse __, >Name, Vorname des Schülers<

Die Verwaltungsgebühr bezieht sich die durch die Bearbeitung entstehenden Kosten und kann daher leider nicht erstattet werden.

Eltern:

	Mutter*	Vater*
Name, Vorname		
Straße, Haus-Nr.		
PLZ, Ort		
Telefon tagsüber (möglichst mobil, wenn abweichend: Name)		
E-Mailadresse		
Beruf		
Sorgerecht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Schüler/in:

Name, Vorname:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Wohnt bei: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> andere Adresse:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:

Uns ist es wichtig, dass unser Kind eine **christliche (evangelische)** Schule besucht ja nein

Warum soll Ihr Kind gerade unsere Schule besuchen?

Wir gehen in folgende Kirchengemeinde: _____

gewünschter Eintrittstermin: Schuljahresbeginn 20____/20____
 sofort

gewünschte Klasse: 7. Klasse 8. Klasse
 9. Klasse 10. Klasse
(Für Abiturklassen bitte separates Antragsformular verwenden.)

Unser Kind besucht derzeit diese Schule: _____

Für unser Kind gibt/gab es Förderbescheide (Integrations-Status): _____

Was sollten wir noch über Ihr Kind wissen?

Unser Kind ist geimpft gegen:

Was sollten wir noch über Ihr Kind wissen (Krankheiten, Medikamente, Behandlungen, Krankenhausaufenthalte, ...)?

Die von uns gemachten Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.

Berlin, den _____

*Unterschriften der Eltern**

* Personensorgeberechtigte