



Anmeldung Kindergarten/Schule RSSM

Gewünschtes Eintrittsdatum	
Stufe	<input type="checkbox"/> Kindergarten (1/2/3): _____ <input type="checkbox"/> Klasse (1-9): _____
Vorname Kind	
Name Kind	
Geburtsdatum	
Bürgerort/Staatszugehörigkeit	
Konfession	
Bisherige Schule/Kindergarten	
Vorname und Name Mutter	
Vorname und Name Vater	
Strasse und Wohnort Mutter	
Strasse und Wohnort Vater	
Kind wohnt bei:	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Andere Adresse:



Mutter:	Festnetz	
	Mobile	
	E-Mail	
	Beruf	
Vater:	Festnetz	
	Mobile	
	E-Mail	
	Beruf	
Bemerkungen		
Datum		
Unterschriften		

Die Unterzeichnenden sind einverstanden, dass sich die Steiner Schulen der Region Basel bei einem Übertritt gegenseitig informieren.

Anmeldegebühr: CHF 100.- für das erste Kind, CHF 80.- für Geschwisterkinder.