Регистрационный бланк

фотография для паспорта

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия: | Имя: | Род: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения: | Место рождения: | | |
| Адрес: | | | |
| Телефон: |  | | |
| Гражданство: | Родной язык | | Не нем. происхождения |
| Фамилия и имя отца: | Профессия/занятие: | | |
| Домашний телефон: | Рабочий телефон: | | |
| Фамилия и имя матери: | Профессия/ занятие: | | |
| Домашний телефон: | Рабочий телефон: | | |
| Адрес родителей (если отличается): | | | |
| Лица, имеющие право на воспитание ребенка (опекуны): | | | |
| Медицинская страховка: | У кого застрахован ребенок: | | |
| Уведомление в случае крайней необходимости: | | | |
| Разговорный язык в семье: |  | | |
| Врач ребенка: |  | | |
| Состояние здоровья/Медикаменты/Вспомогательные средства (напр. очки или др.) |  | | |
| Получает ли Ваш ребенок медицинское обслуживание(напр. эрготерапию, в логопеда, психолога) Назовите имя врача и телефон. |  | | |
| Кто имеет право забирать Вашего ребенка из школы в случае необходимости? [Имя, фамилия, адрес, телефон] |  | | |
| Брат или сестра[в школе им. Адама Риса] Да Нет | Имя : | Kласс: | |
| Участие в уроках религии: | Да Нет | | |
| Евангелисткая/католическая религия /уроки этики | Еванг. катол. Уроки этики | | |
| VHG/Ребенок пребывает в школе с 07.30 до 13.30 часов | Да Нет | | |
| OGB – Группа продленного дня с 13.30 до 16.00 или 18.00] | заявление подано не подано | | |
| До вступления в школу мой ребенок посещал детский сад / не посещал |  | | |
| Разрешение на включение моего адреса и телефона в список класса | Да Нет | | |
| Фотографии моего ребенка могут быть размещены на странице школы в Интернете! | Да Нет | | |
| Запись школы ↓ | | | |
| Необходимость поддержки в учебе/ Интеграционный статус | Да Нет | | |

Своей подписью подтверждаю правильность показаний и то, что я получил(ла) правила внутреннего распорядка школы.

Berlin,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Город, число Подпись родителей / опекунов