

# Aufnahmeantrag für das Haus Einstein

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

**Beherbergung gewünscht ab:**

**befristet bis:**

<b>S C H Ü L E R</b>	Vorname, Name	
	Geburtsdatum	
	Nationalität	
	PLZ / Wohnort	
	Straße	
	Landkreis	
	Mobiltelefon	
	Krankenkasse	
	KV-Nummer	
	Krankheiten/Medikamente	
Schule /Klasse / Klassenleiter		
<b>V A T E R</b>	Vorname, Name	
	Geburtsdatum	
	PLZ / Wohnort	
	Straße	
	e-mail	
	Telefon privat	
	Telefon dienstlich	
	Mobiltelefon	
<b>M U T T E R</b>	Vorname, Name	
	Geburtsdatum	
	PLZ / Wohnort	
	Straße	
	e-mail	
	Telefon privat	
	Telefon dienstlich	
	Mobiltelefon	
Datum:		
Unterschrift der Personensorgeberechtigten	Mutter	Vater