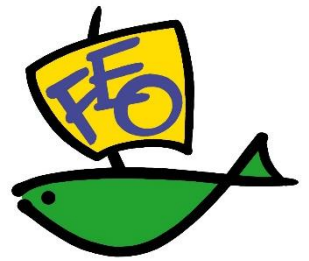


Freie Evangelische Oberschule Görlitz

(staatlich genehmigte Ersatzschule)



Anmeldung zum Schulbesuch

Name des Kindes: _____

(Rufname bitte unterstreichen)

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Aufnahme ab Schuljahr: _____ in die Klassestufe: _____

bisher besuchte Schule: _____

Vorkenntnisse in Polnisch vorhanden? ja
 nein

Name, Vorname der Mutter: _____

Name, Vorname des Vaters: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

- Ich möchte nähere Informationen über die Schule/den Verein erhalten.
- Ich möchte Mitglied des Evangelischen Schulvereins Niesky/Görlitz e.V. werden.
- Ich möchte schon jetzt aktiv mitarbeiten
z.B. bei Festen, Messen, Veranstaltungen von Schule oder Trägerverein etc., kontaktieren Sie mich bei Bedarf.
- Ich möchte den regelmäßigen Freundesbrief der Schulen erhalten.
 - per Post
 - per Mail

Schule:
Freie Evangelische Oberschule Görlitz
Am Klinikum 7
02828 Görlitz
Tel.: 03581 361240
Fax: 03581 879968
e-Mail: oberschule@ev-schule.de
Homepage: www.ev-schule.de

Träger:
Ev. Schulverein Niesky/Görlitz e.V.
Otto-Müller-Straße 1
02826 Görlitz
Vorsitzende:
Frau Cornelia Maiwald-Immer

Steuernummer:
207/141/06520
VR 6835 des AG
Dresden

Bankverbindung:
Sparkasse Oberlausitz Niederschlesien
IBAN: DE34 8505 0100 0045 0030 33
BIC WELADED1GRL