

Veränderungsanzeige



Theodor-Heuss-Ring 23
56242 Marienrachdorf
Tel.: 02626/5565
E-Mail: sekretariat@grundschule-
marienrachdorf.de

Familiename/n des Kindes

Vorname/n des Kindes

Klasse

Folgende Telefon-/Notfallnummer bitte löschen: _____

Diese Telefon-/Notfallnummer gehört:
Mutter , Vater , sonstige _____

neue Telefon-/Notfallnummer: _____

Diese Telefon-/Notfallnummer gehört: Mutter , Vater , sonstige _____

Namensänderung Kind/Eltern (Nachweis beifügen!): _____

Namensänderung Kind/Eltern ab wann: _____

Änderung des Sorgerechts (Nachweis beifügen!): _____

Änderung des Sorgerechts ab wann: _____

Änderung der Anschrift (Ummeldebescheinigung vorlegen): _____

Änderung der Anschrift ab wann: _____

Änderung der E-Mail-Adresse: _____

Änderung der Krankenkasse: _____

Bei wem versichert? Mutter , Vater , selbst

Abmeldung von der Grundschule Marienrachdorf ab wann: _____

Name der neuen Schule (Anmeldebestätigung vorlegen!): _____

Anschrift der neuen Schule: _____

_____, den _____
Ort

Unterschrift Sorgeberechtigte

Unterschrift Sorgeberechtigter