



Montessorischule
Greven e.V.

Schulanmeldung für das Schuljahr 2029/30

Hiermit möchten wir unsere Tochter/ unseren Sohn für das Schuljahr 2029/30 als Schüler/in auf der Warteliste des Montessorischule Greven e.V. vormerken.

Kontaktdaten:

Vor- und Nachname des Kindes: _____

Namen der Erziehungsberechtigten: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer(n): _____

Mail: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Montessorischule Greven e.V., Kürschnerstraße 74, 48369 Saerbeck

Mail: info@montessorischule-greven.de

Tel.: 01515 9888289