

Registrierung meines Kindes an der Dr.-Martin-Luther-Schule



Hiermit bitte ich um vorzeitige Registrierung meines Kindes
an Schule und Hort der Dr.-Martin-Luther-Schule.

Der Verarbeitung der angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der
Schulanmeldung und Termininformation stimme ich zu. Die Zustimmung kann
jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Name/Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Name der Eltern: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Email: _____

Ort, Datum _____

Unterschrift

Bitte per Fax an 0375/79 21 78 6 oder per Email an sekretariat@mls-zwickau.de
oder per Post an Dr.-Martin-Luther-Schule, Bielstraße 1, 08062 Zwickau