
Anmeldung für das Projekt „Start Bildung“

Teilnehmer*in:

Vorname(n) _____

Nachname _____

Geburtsdatum _____ Alter _____

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Ort _____

Tel. Nummer _____ WhatsApp _____

E-Mail-Adresse: _____

Familiensprache(n) _____

Staatsangehörigkeit _____

Geburtsort / Geburtsland _____

Krankheiten _____ Allergien _____

Besonderheiten (Essen, notwendige Hilfsmittel...) _____

Die Eltern (bei nicht Volljährigkeit)

Name / Vorname _____ / _____

Telefon privat _____ Handy _____

Telefon dienstlich _____ E-Mail _____

(Ort, Datum)

Unterschrift Teilnehmer*in / Erziehungsberechtigte