

● **Gymnasium**  
in freier Trägerschaft



INTERNATIONALE SCHULE ROSTOCK

Fritz-Reuter-Straße 10

18119 Rostock-Warnemünde

## Anmeldung zu einem Beratungsgespräch

- Ja, ich möchte ein persönliches Beratungsgespräch.  
Bitte setzen Sie sich mit mir in Verbindung um einen Termin  
zu vereinbaren!  
Sie erreichen mich/ uns am besten in der Zeit von \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ Uhr  
unter der Telefonnummer \_\_\_\_\_.

● **Angaben zum Kind**

\_\_\_\_\_  
Familiennname

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Religionszugehörigkeit/ Konfession

\_\_\_\_\_  
zur Zeit besuchte Schule

\_\_\_\_\_  
Klasse

\_\_\_\_\_  
Einschulung in Kl. 5 vorrausichtl. im Jahr

\_\_\_\_\_  
Muttersprache

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_  
Geschwister\*

\*müssen gesondert angemeldet werden

● **Angaben zu den Eltern/  
Erziehungsberechtigten**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname der Mutter

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
eMail

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Vaters

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
eMail

\_\_\_\_\_  
Anschrift

Von der Schule auszufüllen:

Termin vereinbart am: \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_.