



Aufnahmeantrag für die Montessori-FOS

Schuljahr: _____ **Klasse (11 oder 12)**

Ausbildungsrichtung Gesundheit

Angaben über den Schüler/in:

Name _____

Vornamen _____ Geschlecht _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Staatsangehörigkeit _____ Bekenntnis _____

Adresse

Postleitzahl _____ Ort _____

Straße _____

Telefon _____ Handy _____

E-Mail _____

Schulbesuch bisher (Welche? Wo? Seit wann?)

Bitte letztes Zeugnis in Kopie beifügen!

Gebühren:

Aufnahmegebühr (einmalig) 200,-EUR

Schulgeld (monatlich) 288,-EUR

(In besonderen Fällen besteht die Möglichkeit einer Schulgeldermäßigung)

Die Aufnahmegebühr entfällt bei Schüler*innen, die unsere Montessori-Schule besucht haben. Sollten Sie Geschwister an unserer FOS haben, kostet das 1. Geschwisterkind 230.-EUR und für jedes weitere Geschwisterkind beträgt das Schulgeld 115.- EUR.

Datenschutz

Zur Erhebung und Verarbeitung von personenbezogenen Daten gem. Art. 13 DSGVO verweisen wir auf unsere Datenschutzerklärung unter <https://www.montessori-regensburg.de/datenschutzerklaerung>



Mutter:

Vater:

Vorname und Nachname

Vorname und Nachname

Adresse, falls abweichend: _____

Ort, Datum

Unterschrift Schüler/in

Unterschrift Erziehungsberechtigte