



JELENTKEZÉSI LAP

Gyermek neve:

Születési hely, idő:

Lakcím:

A gyermek sajátos nevelési igényű: igen* / nem

Édesanya neve:

Telefon:

E-mail:

Munkahelye:.....

Édesapa neve:

Telefon:

E-mail:

Munkahelye:.....

Testvérek neve, születési ideje:

.....

Miért választják a Waldorf-iskolát gyermekük számára? Mit várnak az iskolától?

Dátum:

aláírás

*Amennyiben gyermekük sajátos nevelési igényű, kérjük a szakértői bizottság szakvéleményét csatolják a jelentkezési laphoz.