



ISVA

INTERNATIONAL SCHOOL VILLA AMALIENHOF
Cosmopolitan. Caring. Committed.

Anmeldeformular Samstagssprachschule

Bitte füllen Sie eine Anmeldung pro Kind aus.

Kind:

Vorname Nachname

Geburtsdatum Nationalität

Alter Junge Mädchen Muttersprache/n des Kindes

Geschwisterkinder in der Sprachschule: Sprachen der Eltern.....

Kind 1 Kind 2

Eltern (Mutter, Erziehungsberechtigte)

Vorname Nachname

Adresse Tel privat

..... Tel Büro

E-Mail Handy

Elternteil 2 (Vater, Erziehungsberechtigter)

Vorname Nachname

Adresse Tel privat

..... Tel Büro

E-Mail Handy

Notfall Ansprechpartner (nicht Eltern!)

Vorname Nachname

Adresse Tel privat

..... Tel Büro

E-Mail Handy

Samstagssprachschule

Bitte ankreuzen

Englisch

Russisch

Gesundheitsbescheinigung:

Ich/wir bescheinige/n, dass sich mein/unser Kind in guter gesundheitlicher Verfassung befindet und frei von ansteckenden Krankheiten ist.

Allergien und Ernährungseinschränkungen:

Mein/unser Kind reagiert allergisch auf

Mein/unser Kind ist nicht allergisch

Mein/unser Kind benötigt folgende Medikamente.....

Mein/unser Kind hat die folgenden Lernschwierigkeiten.....

Andere Einschränkungen

Benötigt Ihr Kind eine besondere Diät, bitten wir Sie, diese mitzubringen.

Impfbescheinigung:

Mein/unser Kind ist gegen Tetanus geimpft am

Andere Impfungen

Mitfahrerlaubnis einer beauftragten Person:

Das Mitfahren (in Notfällen) im Fahrzeug einer beauftragten Person ist erlaubt. Es gibt keinen Anspruch auf Ersatz bei eventuellen Schäden, soweit diese nicht durch eine Versicherung abgedeckt sind.

Ja Nein

Bus Shuttle Service

Bei ausreichender Nachfrage wird ein Bus Shuttle Service gegen eine Gebühr von 15,40€ pro Tag angeboten, der die Kinder von zu Hause abholt und am Ende des Tages wieder dort absetzt.

Ich bin an dem Bus Shuttle Service interessiert.

Ja Nein

Erlaubnis zur Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel

Mein Kind bekommt die Erlaubnis, selbstständig mit den öffentlichen Verkehrsmitteln nach Hause zu fahren:

Ja Nein

Folgende Personen haben die Berechtigung, mein Kind abzuholen:

Name Vorname

Name Vorname

Name Vorname

Ärztliche Versorgung im Notfall - Bescheinigung:

Im Falle, dass sich mein/unser Kind verletzt oder ärztlicher Vorsorge bedarf und ich/wir nicht erreichbar bin/sind, ist es der Sprachschulleitung gestattet, für medizinische Erstversorgung zu sorgen und mein/unser Kind in ärztliche Obhut zu bringen. Bei kleineren Verletzungen kann eine erste Wundversorgung erfolgen. Bei Notfällen gebe/n ich/wir hiermit die Zustimmung zur Durchführung dringender notwendiger Maßnahmen, einschließlich Operationen, sofern mein/unser Einverständnis zu diesem Zeitpunkt nicht rechtzeitig eingeholt werden kann. Ich/wir übernehme/n anfallige Kosten, die durch den Krankentransport, einen Krankenhausaufenthalt oder die medizinische Versorgung entstehen, soweit diese nicht durch die Krankenversicherung abgedeckt sind.

Ja Nein

Hausarzt und Krankenversicherung - Information:

Name Tel Praxis

Krankenversicherung Versicherungsnummer

Wie haben Sie von uns erfahren? Internet Flyer (wenn ja, wo?.....) andere.....

Erlaubniserklärung für die Aufnahme von Fotos:

Wir möchten um Ihre Erlaubnis bitten, von Ihrem Kind Fotos und Fernseh- / Videoaufzeichnungen für die Verwendung in unserem Newsletter zu machen, sowie in unserem Werbematerial und Schulveröffentlichungen.

Ja, ich gebe hiermit meine Erlaubnis, dass von meinem Kind Fotoaufnahmen und Fernseh-/ Videoaufzeichnungen während Schulaktivitäten gemacht werden dürfen.

Ja Nein

Elektronischer Newsletter:

Ich möchte den elektronischen Newsletter der ISVA erhalten, um regelmäßig über Neuigkeiten informiert zu werden.

Ja Nein

Unterschrift Erziehungsberechtigter 1 und 2:.....