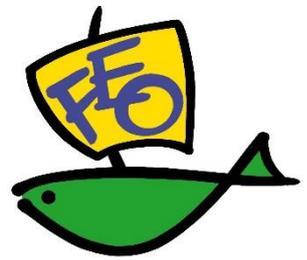


# Freie Evangelische Oberschule Görlitz

(staatlich anerkannte Ersatzschule)



## Anmeldung zum Schulbesuch

Name des Kindes:

(Rufname bitte unterstreichen)

Geburtsdatum:

Anschrift:

Aufnahme ab Schuljahr:

in die Klassestufe:

bisher besuchte Schule:

Vorkenntnisse in Polnisch vorhanden?

ja

nein

Name, Vorname der Mutter:

Name, Vorname des Vaters:

Telefon:

E-Mail:

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Ich möchte nähere Informationen über die Schule/den Verein erhalten.

Ich möchte Mitglied des Evangelischen Schulvereins Niesky/Görlitz e.V. werden.

Ich möchte schon jetzt aktiv mitarbeiten

z.B. bei Festen, Messen, Veranstaltungen von Schule oder Trägerverein etc., kontaktieren Sie mich bei Bedarf.

Ich möchte den regelmäßigen Freundesbrief der Schulen erhalten.

per Post

per Mail

---

**Schule:**

Freie Evangelische Oberschule Görlitz  
Am Klinikum 7  
02828 Görlitz  
Tel.: 03581 361240  
Fax: 03581 879968  
e-Mail: [oberschule@ev-schule.de](mailto:oberschule@ev-schule.de)  
Homepage: [www.ev-schule.de](http://www.ev-schule.de)

**Träger:**

Ev. Schulverein Niesky/Görlitz e.V.  
Otto-Müller-Straße 1  
02826 Görlitz  
Vorsitzende:  
Frau Cornelia Maiwald-Immer

**Steuernummer:**

207/141/06520  
VR 6835 des AG  
Dresden

**Bankverbindung:**

Sparkasse Oberlausitz Niederschlesien  
IBAN: DE34 8505 0100 0045 0030 33  
BIC WELADED1GRL