

Grundschule Fürth, Rosenstraße  
Rosenstraße 17, 90762 Fürth

## Ich/Wir beantrage(n) die Aufnahme meines / unseres Kindes

Name..... Vorname.....

Zeitpunkt des Eintritts: (zum Schuljahr) \_\_\_\_\_

Jahrgangsstufe: \_\_\_\_\_

Geb. Datum:.....

Geschlecht:  männlich  weiblich

Name und Vorname der Erziehungsberechtigten (Vater, Mutter, Vormund)

.....

Straße Hausnummer:.....

Postleitzahl, Wohnort:..... Telefon:.....

---

**Ich / Wir verpflichte(n) mich (uns) den Essensbeitrag in Höhe von derzeit 61 Euro monatlich (September bis Juli) regelmäßig zu bezahlen. Der Essensgeldbeitrag entfällt, wenn eine Berechtigung besteht, Leistungen des Pakets für Bildung und Teilhabe zu beziehen. Ein entsprechender Nachweis ist vorzulegen.**

### Ich / Wir zahlen

61 €  keinen Beitrag (Nachweis muss vorgelegt werden)

per

Überweisung

Lastschrift

**Ich / Wir entrichte(n) den Betrag erstmalig zu Beginn des Schuljahres \_\_\_\_\_  
für den Monat September.**

Datum:..... Unterschrift:.....

Hinweis: Mit dieser Vormerkung entsteht kein rechtlicher Anspruch auf eine Aufnahme. Maßgeblich ist die Zahl der verfügbaren Plätze in der Ganztagesklasse.