



**Bischof Manfred Müller Schule**  
 Katholische Freie Grund- und Mittelschule  
 der Schulstiftung der Diözese Regensburg

**Voranmeldung**

Wir wünschen eine Aufnahme unseres Kindes in die Bischof Manfred Müller Schule und bitten um Vormerkung für ...

die **Klasse 1** im Schuljahr .....

*Die Voranmeldung ist im Herbst notwendig, 1 Jahr vor dem Einschulungstermin.  
 Der **Anmeldezeitraum** beginnt am „Tag der offenen Schulhaustür“ und endet am Montag nach den Allerheiligenferien.  
 Die genauen Daten werden auf unserer Homepage rechtzeitig bekannt gegeben.*

---

die **Klasse 5** der Mittelschule im Schuljahr .....

---

die **Klasse** ..... im Schuljahr .....

Unser Kind besucht derzeit die Klasse..... folgender Schule.....

*In diesem Fall bitte **Kopien der letzten beiden Zeugnisse** beilegen.*

Name des Kindes:	Nachname:	Vorname:	
Bekenntnis:		Mädchen <input type="checkbox"/>	Junge <input type="checkbox"/>
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
Straße, Nr.:			
PLZ, Ort			
Geschwisterkinder (Vorname, Geburtsdatum)			

Eltern:	Mutter:	Vater:
Vorname (Nachname falls vom Kind abweichend)		
Bekenntnis:		
Beruf:		
Telefon:		
Adresse: (falls vom Kind abweichend)		

Erziehungsberechtigt ist/sind:

E-Mail:

Besucht bereits ein Geschwisterkind die Bischof Manfred Müller Schule? ja  nein

Datum ..... Unterschrift .....