

萨尔彩虹中文学校报名表 Anmeldeformular

Teilnahme an einem chinesischen Kurs der Regenbogenschule

Schüler/in 学生						
Familienname		Vorname				
姓		名				
Geburtsdatum		Kurs *				
Eltern von Schüler/in 家庭联系方式						
Name des Vaters						
父亲姓名						
Name der Mutter						
母亲姓名						
Adresse						
地址						
Telefonnummer						
Handy-Nummer:						
E-mail:						
Antrag auf Ermäßigung 申请优待学费						
zutreffend mit (x)						
Nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	wenn Ja, Grund:	<input type="checkbox"/>	
德中协会 DCG: Deutsch-Chinesische Gesellschaft e.V. Saarbrücken					<input type="checkbox"/>	
					<input type="checkbox"/>	2. oder 3. Kind 第二或第三个孩子
					<input type="checkbox"/>	Student 大学生

Ich bin über die "Richtlinien für die Benutzung von Schulräumen des Stadtverbandes Saarbrücken durch Dritte" informiert worden. Ich verpflichte mich, die Richtlinien zu befolgen.

Ich bestätige, dass die Schülerin/der Schüler eine private Haftpflichtversicherung hat.

Datum:

Unterschrift:

*) : Entschieden wird nach dem Niveau