

PRIJAVA

učenika za nastavu na maternjem jeziku za školsku 2023/24.

Anmeldungsformular für den muttersprachlichen Unterricht für das Schuljahr 2023/24

PODACI O UČENIKU			
Angaben zum Schüler/zur Schülerin			
Prezime Familiennamen			
Ime Vorname		Spol (Ž – M) Geschlecht (W -M)	
Datum rođenja Geburtsdatum		Mjesto rođenja Geburtsort	
Država rođenja Geburtsland		Državljanstvo Staatsangehörigkeit	

PODACI O REDOVNOJ ŠKOLI			
Angaben über die reguläre Schule			
Naziv i adresa škole Name & Adresse der Schule			Razred Klasse

PODACI O RODITELJIMA / STARATELJIMA			
Angaben zu den Eltern / Erziehungsberechtigten			
1.Roditelj: prezime & ime 1.Elternteil: Name & Vorname			
2.Roditelj: prezime & ime 2.Elternteil: Name & Vorname			
Adresa Adresse			
1. Roditelj 1. Elternteil	E-mail adresa E-Mail-Adresse		
	Broj mobitela Handynummer		
2. Roditelj 2. Elternteil	E-mail adresa E-Mail-Adresse		
	Broj mobitela Handynummer		
Kontakt osoba Kontaktperson	<input type="checkbox"/> 1.Roditelj 1.Elternteil		<input type="checkbox"/> 2.Roditelj 2.Elternteil.

Svojim potpisom potvrđujem saglasnost korištenja navedenih podataka za potrebe škole.

Ich bin einverstanden, dass meine Daten nur zu internen Zwecken der Bosnischen Schule verwendet werden.

Datum Datum		Potpis roditelja/staratelja Unterschrift der Eltern/ Erziehungsberechtigten	
----------------	--	---	--

Molimo Vas da popunjeni formular pošaljete na / Das ausgefüllte Formular senden Sie bitte an:

gco.minhen@mvp.gov.ba ili / oder **info@bosnische-schule.org**

**Генерални конзулат
Републике Србије Минхен
За Министарство просвете
Републике Србије
Böhmerwaldplatz 2
81679München
Generalkonsulat der Republik Serbien in
München für das Bildungsministerium
der Republik Serbien**

- Евиденциони број: _____
(Matrikelnr.)
 - Разред: _____
(Klasse)
 - Место: _____
(Ort)
 - Наставник: _____
(Lehrer)
- (попуњава наставник)
(wird vom Lehrer ausgefüllt)

П Р И Ј А В А
ЗА УПИС УЧЕНИКАНА ДОПУНСКУ НАСТАВУ НА СРПСКОМ ЈЕЗИКУ
У ШКОЛСКОЈ 2023/2024. ГОДИНИ
(ANMELDUNG ZUM MUTTERSPRACHLICHEN UNTERRICHT IN SERBISCHER SPRACHE
FÜR DAS SCHULJAHR 2023/2024.)

1.	Презиме и име ученика (Name und Vorname des Schülers)		
2.	Место и датум рођења (Geburtsdatum und -ort)		
3.	Разред у редовној школи (Klasse)		
4.	Назив и адреса редовне школе коју ученик похађа (Name und Adresse der besuchten Schule)		
5.	Ученик је прошле године похађао допунску наставу (заокружити одговарајуће) (Der Schüler hat im vergangenen Schuljahr am muttersprachlichen Unterricht teilgenommen) (zutreffendes ankreuzen)	да и завршио ____ разред (ja) (und hat die ____ Klasse abgeschlossen)	не (nein)
6.	Презиме и име родитеља (Name und Vorname der Eltern)	мајка (Mutter)	отац (Vater)
7.	Адреса у иностранству (Adresse in Deutschland)		
8.	Телефон (мобилни/ фиксни) родитеља Telefonnummer der Eltern (Mobilfunk, Festnetz)	мајка (Mutter)	отац (Vater)
9.	Занимање родитеља (Beruf der Eltern)	мајка (Mutter)	отац (Vater)
10.	Е-mail адреса (E-Mail Adresse)		

* Овом пријавом се родитељ обавезује да ће његово дете редовно похађати допунску наставу на српском језику. Ученик може бити исписан само на крају школске године уз писмену сагласност родитеља коју родитељ доставља наставнику.

Die Teilnahme am Unterricht ist kostenlos. Die Abmeldung bedarf einer Einverständniserklärung der Eltern in schriftlicher Form am Ende des Schuljahres.

* Овом пријавом родитељи дају сагласност да се подаци унети у ову пријаву могу користити од стране Министарства просвете и Министарства спољних послова Републике Србије, у циљу организовања допунске наставе.

Die Eltern stimmen der Nutzung ihrer angegebenen Daten durch das Bildungsministerium und Außenministerium der Republik Serbien zu Unterrichtszwecken zu.

Датум Потпис родитеља
(Datum)

(Unterschrift der Eltern)



Formulari i regjistrimit për mësimin plotësues në gjuhën Shqipe për vitin shkollor 2023/24

Anmeldungsformular für den muttersprachlichen (albanisch) Unterricht für das Schuljahr 2023/24

Emri i nxënësit - 1 Name des Schülers - 1		Data e lindjës Geburtsdatum	
Emri i nxënësit - 2 Name des Schülers - 2		Data e lindjës Geburtsdatum	
Emri i nxënësit - 3 Name des Schülers - 3		Data e lindjës Geburtsdatum	
Emri i Babait Name von Vater		Emri i Nënës Name von Mutter	
Adresa Adresse		Kodi postal dhe Qyteti PLZ und Stadt	
Numri i telefonit Telefonnummer		Emailadresa Emailadresse	
Emri dhe adresa e shkollës Schulname und Adresse			
Emri i paguesit (Poseduesi i kartelës) Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)			
Shuma vjetore Jahresbeitrag	<input type="checkbox"/> Për një Fëmijë 70,00 € <input type="checkbox"/> Für ein Kind 70,00 €	<input type="checkbox"/> Për dy Fëmijë 100,00 € <input type="checkbox"/> Für zwei Kinder 100,00 €	<input type="checkbox"/> Për tre e më shumë Fëmijë 120,00 € <input type="checkbox"/> Für drei und mehr Kinder 120,00 €
IBAN:		BIC	
Vendi dhe data Ort und Datum		Nënshkrimi Unterschrift	

Unë autorizoj LAPSH Bavari e.V. të tërheq para nga llogaria ime. Njëkohësisht, unë udhëzoj bankën time që të lejojë tërheqjet e parave nga LAPSH Bavari e.V. nga llogaria ime.

Shënim: Ky mandat i tërheqjes përdoret vetëm për tërheqjet direkte të nxjerra nga llogaritë e kompanisë. Nuk kam të drejtë të kërkoj kthimin e shumës së tërhequr pas debitimit. Unë kam të drejtë të udhëzoj bankën time, deri në afatin e caktuar, për të mos lejuar tërheqjen.

Ich ermächtige LALE Bayern e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von LALE Bayern e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin berechtigt, mein Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Dëshiroj që fëmiju im të marrë pjesë në mësimin plotësues në gjuhën Shqipe, i cili organizohet nga LAPSH Bavari dhe mbështetet nga Konsullatat e Shqipërisë dhe Kosovës.

Ich möchte, dass mein Kind beim albanischen Ergänzungunterricht teilnimmt, das von LALE Bayern e.V. organisiert und vom Albanischen und Kosovarischen Generalkonsulat in München unterstützt wird.

Regjistrimi kërkon ndjekjen e rregullt të mësimin plotsues në gjuhën Shqipe dhe zgjat më së paku një vit shkollor.

Die Anmeldung verpflichtet zum regelmässigen Besuch des Unterrichts und gilt mindestens für die Dauer eines Schuljahres.

Në një shkollë, mësimi mund të mbahet vetëm nëse të paktën dymbëdhjetë prindër kanë paraqitur kërkesën.

An einer Schule kann der Unterricht nur dann erteilt werden, wenn mindestens zwölf Eltern dazu einen Antrag gestellt haben.

Nëse numri i nxënësve në një shkollë nuk është i mjaftueshëm, atëherë fëmiju mund të vijojë mësimet edhe në një shkollë tjetër aty afërt, **nëse ju dëshironi**.

Wenn die Zahl der Schüler an einer Schule nicht ausreicht, darf Ihr Kind, **wenn sie möchten**, an einer anderen Schule in der Nähe am Unterricht teilnehmen.

Pajtohem që fotot e fëmijëve të mi të publikohen në faqen e internetit të LAPSH-it për Bavari. Ky pëlqim vlen deri në revokim.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos meiner Kinder auf der Homepage der LALE e.V. veröffentlicht werden. Dieses Einverständnis gilt bis zum Widerruf.

Data / Datum

Nënshkrimi i Prindit / Unterschrift des Erziehungsberechtigtem

Liga der albanischen Lehrer und Eltern in Bayern e.V.

LALE Bayern e.V. • Goethestr. 3, c/o Travellines 2.OG, 80336 München

Telefon: +49 173 9628571 • Email: info@lapsh-bavari.de • St.-Nr. 143/218/81131

Stadtparkasse München

• IBAN: DE37 7015 0000 1004 8179 44 • BIC: SSKMDEMXXX

S. _____ R. _____



Embaixada de Portugal - Botschaft von Portugal Berlin
 Coordenação do Ensino Português
 Abteilung für Bildung und Schulwesen

Grundschule Amphionpark
 Welzenbachstr. 12 · 80992 München
 Tel.: 089 159 896 780 · Fax: 089 159 896 7822
 Email: gs-welzenbachstr-12@muenchen.de
 www.vsamphion.musin.de



Formulário para Frequência de Curso de Língua e Cultura Portuguesas

Antragsformular für die Teilnahme am Unterricht Portugiesisch

Nome do Aluno Name des Schülers		Nacionalidade Staatsangehörigkeit	
Local de Nascimento Geburtsort		Data de Nascimento Geburtsdatum	
Nome do Pai Name des Vaters			
Nome da Mãe Name der Mutter			
Morada Adresse			
Telefone Telefon		Email	
Nome da Escola Name der Schule			
Morada da Escola Adresse der Schule			
Classe Alemã Deutsche Regelklasse			

Eu gostaria que o/a meu/minha Filho/a, no próximo ano letivo de 2023/2024, frequentasse o Curso de Língua e Cultura Portuguesas, o qual é organizado pela Embaixada de Portugal em Berlim/Camões – Instituto da Cooperação e da Língua em Portugal.

Ich möchte, dass mein Kind im kommenden Schuljahr 2023/2024 am herkunftssprachlichen Unterricht Portugiesisch teilnimmt, der von der Botschaft von Portugal in Berlin/Camões – Instituto da Cooperação e da Língua, I.P. (Öffentliches Institut für Zusammenarbeit und Sprache) in Portugal organisiert wird.

A inscrição obriga à frequência regular das aulas de Língua e Cultura Portuguesas e vigora, no mínimo, durante um ano letivo.

Die Anmeldung verpflichtet zur regelmäßigen Teilnahme am herkunftssprachlichen Unterricht und gilt mindestens für die Dauer eines Schuljahres.

Pedimos-lhe que devolva este formulário diretamente para os serviços do Consulado (ver morada, ou email abaixo) até ao dia **31.03.2023**. Nós entraremos depois em contacto para a inscrição.

Wir bitten Sie, dieses Anmeldeformular direkt an das portugiesische Generalkonsulat bis **31.03.2023** zurückzusenden (Anschrift oder E-Mail s. u.). Wir werden uns umgehend bei Ihnen melden, um die Anmeldung zu bestätigen.

Data _____
 Datum

Ass. do Encarregado de Educação _____
 Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Consulado-Geral de Portugal
 Coordenação de Enslno - Estugarda
 Königstr. 20
 70173 Stuttgart

☎ 0711 / 295373 - ✉ 0711 / 2848945
sare.estugarda@gmail.com



TÜRKÇE ve TÜRK KÜLTÜRÜ DERSLERİ BAŞVURU DİLEKÇESİ
ANTRAGSFÖRMULAR AUF ERTEILUNG DER TÜRKISCHEN SPRACHE UND KULTUR

Öğrencinin Adı ve Soyadı / Vor- und Nachname des Schülers	Milliyet / Staatsangehörigkeit
Doğum Yeri ve Tarihi / Geburtsort und Datum	
Velisinin Adı / Name des Erziehungsberechtigten	
Okulun Adresi ve Sınıfı / Adresse der Schule und Klasse	
2023-2024 öğretim yılında öğrenim gördüğü sınıfı / Klasse im Schuljahr 2023-2024	
Ev Adresi / Adresse	
Telefon / Telefon	Cep Telefonu / Mobil
E-Posta / E-Mail	

Çocuğumun T.C. Münih Başkonsolosluğu tarafından, -imkânlar dâhilinde organize edilerek- verilmekte olan, "Türkçe ve Türk Kültürü Dersleri"ne katılmasını istiyorum. Ders şartların elverdiği ölçüde yüz yüze veya uzaktan öğretim yoluyla verilebilir.

Ich erlaube, dass mein Kind an dem MEU Türkische Sprache und Kultur teilnehmen wird. Der Unterricht, der coronabedingt auch in Form von Fernunterricht fortgesetzt werden kann, wird durch das Türkische Generalkonsulat in München angeboten.

Eğitim yılı süresince çocuğumun, "Türkçe ve Türk Kültürü Dersleri" ne düzenli olarak devam edeceğini taahhüt ederim.

Die Anmeldung verpflichtet zum regelmäßigen Besuch des Unterrichts "Türkische Sprache und Kultur" und gilt mindestens für die Dauer eines Schuljahres.

Bir okulda ders ancak en az 12 öğrenci velisinin yazılı başvurusunda bulunması halinde verilebilmektedir.

An einer Schule kann der Unterricht nur dann erteilt werden, wenn mindestens zwölf Eltern dazu einen Antrag gestellt haben.

Okuldaki öğrenci sayısı yeterli olmadığı takdirde, isterseniz çocuğunuz yakın çevredeki başka bir okulda derse katılabilir.

*Auch wenn die Zahl der Schüler an einer Schule nicht ausreicht, darf Ihr Kind **wenn Sie möchten** an einer anderen Schule in der Nähe am Unterricht teilnehmen.*

Aşağıda imzası bulunan kişi, kişisel verilerin Genel Veri Koruma Mevzuatı uyarınca toplanmasına, saklanmasına ve işlenmesine gönüllü olarak izin verir.

Der Unterzeichner willigt freiwillig ein, dass personenbezogene Daten gemäß der Allgemeinen Datenschutzverordnung erhoben, gespeichert und verarbeitet werden.

Tarih

Datum

Velinin imzası

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Başvuru dilekçesinin Mayıs sonuna kadar sınıf öğretmenine iletilmesi rica olunur.

Wir bitten Sie, das Anmeldeförmular bis zum Ende Mai an die Klassenleitung weiterzuleiten.

An	T.C. Münih Başkonsolosluğu / Eğitim Ataşeliği Türkisches Generalkonsulat / Referat für Bildungswesen Menzingerstr.3 D-80638 MÜNCHEN	Telefon : 0 (89) 17 81 911 Faks : 0 (89) 17 11 72 84 E-Posta : munihegitim@gmail.com
----	--	--

BEKUNDUNG DES INTERESSES

AN MUTTERSPRACHLICHEN UNTERRICHT - POLNISCH

(Bitte schicken Sie dieses Formular ausgefüllt an das Generalkonsulat der Republik Polen in München:
monachium.kg.sekretariat@msz.gov.pl)

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen. Bitte Rückseite benutzen, falls Platz nicht ausreicht)

Hiermit möchte ich, dass mein(e) Kind(er) am freiwilligen muttersprachlichen Unterricht in Polnisch teilnehmen.

1. Kind: Nachname: _____ Vorname: _____

Klasse: _____ Schule: _____

Wohnort: _____

2. Kind: Nachname: _____ Vorname: _____

Klasse: _____ Schule: _____

Wohnort: _____

3. Kind: Nachname: _____ Vorname: _____

Klasse: _____ Schule: _____

Wohnort: _____

Datenschutzerklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass das Konsulat die Daten meines Kindes/meiner Kinder an die nächsten polnischen Sprachunterrichtszentren übermittelt.

(Nachname, Vorname der Erziehungsberechtigten)

(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

(Ort, Datum)

**Jelentkezési lap a konzuli anyanyelvi oktatásba 2023/24. tanévre
- Magyar nyelv -**

A tanuló **bajorországi** iskolája

Grundschule Amphionpark
Welzenbachstr. 12 · 80992 München
Tel.: 089 159 896 780 · Fax: 089 159 896 7822
Email: gs-welzenbachstr-12@muenchen.de
www.vsamphion.musin.de

Tanév:

Személyi adatok:

Tanuló	
Vezetéknév, keresztnév:	Jelenlegi osztály:
Születés helye, ideje, életkor:	Magyarnyelvtudás szintje:
Szülő / gondviselő:	
Vezetéknév, keresztnév:	
Utca, házszám:	
Település:	
E-mail cím:	
Telefon:	

Gyermequem a 2023/24. évi tanévre az alábbi hétfévi magyar iskolába jelentkezik:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ansbach (BMI) | <input type="checkbox"/> Nürnberg (BMI) |
| <input type="checkbox"/> Augsburg (SZPA) | <input type="checkbox"/> Passau (PAMACS) |
| <input type="checkbox"/> Burghausen (BMI) | <input type="checkbox"/> Passau (BMI) |
| <input type="checkbox"/> Ingolstadt (HMII) | <input type="checkbox"/> Regensburg (PR) |
| <input type="checkbox"/> München-Ost (BMI) | <input type="checkbox"/> Regensburg-Ost (BMI) |
| <input type="checkbox"/> München-West (ÉF) | <input type="checkbox"/> Weiden/Opf. (BMI) |

A hétfévi magyar iskolák fenti helyszíneinek elérhetőségei és további információ Magyarország Müncheni Főkonzulátusának honlapján:

<https://munchen.mfa.gov.hu/page/magyar-anyanyelvi-oktatas>

A jelentkezési lapot Magyarország Müncheni Főkonzulátusára kell megküldeni postán: Mauerkircherstraße 1A, 81679 München vagy beszkenelve e-mailben: schule-muenchen@mfa.gov.hu

A jelentkezés a magyaroktatás rendszeres látogatására kötelez, és egy tanévre érvényes!

- Egyetértek azzal, hogy Magyarország Müncheni Főkonzulátusa a jelentkezési lapot az általam kiválasztott hétfévi magyar iskolához eljuttassa.

Kelt

Szülő / gondviselő aláírása

Das Generalkonsulat von Ungarn München bestätigt, dass der vorliegende Text in ungarischer Sprache mit seiner deutschen Fassung völlig übereinstimmt.



Consolato Generale d'Italia Monaco di Baviera
 Ufficio Scuola - Schulabteilung
 Möhlstraße, 3 81675 München - Tel.: 0049(0)89-41800 342 oder -340
 scuola.monacobaviera@esteri.it

Grundschule Amphionpark
 Welzenbachstr. 12 - 80992 München
 Tel.: 089 159 896 780 - Fax: 089 159 896 7822
 Email: gs-welzenbachstr-12@muenchen.de
 www.vsamphion.musin.de

CORSO DI LINGUA E CULTURA ITALIANA - KEU/AG
ISCRIZIONE ALL'ANNO SCOLASTICO/ Anmeldung Schuljahr _____/_____

**DA CONSEGNARE ALLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA O INVIARE AGLI ENTI PROMOTORI TERRITORIALI
 IM SEKRETARIAT DER SCHULE ABGEBEN ODER AN DEN ÖRTLICH ZUSTÄNDIGEN BILDUNGSTRÄGER SENDEN**
https://consmonacodibaviera.esteri.it/consolato_monacodibaviera/it/i_servizi/per_i_cittadini/studi/corsi_di_lingua

STAMPATELLO - DRUCKSCHRIFT

Corso a cui si è interessati KEU - extracurricolare fuori orario scolastico AG/ WF - curricolare entro orario scolastico
 Ausgewählter Kurs KEU - extracurricularer außerstundenplanmäßiger Unterricht AG/ WF - curricularer stundenplanmäßiger Unterricht

Cognome e nome dell'alunno/a _____
 Familienname und Vorname der Schülerin/des Schülers

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____
 Geburtsort Geburtsdatum

Scuola frequentata: Kiga GS MS RS Gym Altro: _____
 Schularart Andere

Classe _____ Nome della scuola _____
 Klassenstufe Schulname

Indirizzo della scuola _____
 Anschrift der Schule

Numero di telefono e Fax della scuola _____
 Telefon und Fax der Schule

Indirizzo e-mail della scuola _____
 E-Mail der Schule

Corso di italiano attuale (se già iscritti): luogo _____ Insegnante _____
 Aktueller Italienischkurs (nach erfolgter Anmeldung): Kursort LehrerIn

Cognome e nome del genitore o tutore _____
 Familienname und Vorname der/des Erziehungsberechtigten

Indirizzo _____ Quartiere _____
 Adresse Stadtteil

Telefono fisso/cellulare _____
 Telefon u. Mobil

Indirizzo e-mail _____
 E-Mail Adresse

Contributo genitori/Elternbeitrag: 60€ KEU, 20€ AG (comprendente materiale didattico/inklusive Unterrichtsmaterial)

*Si prega di compilare tutti i campi / Bitte vollständig ausfüllen

Informazioni sulla privacy: Il trattamento dei dati personali presenti nel modulo avviene nel rispetto degli Artt. 13 e 14 GDPR (Regolamento UE 2016/679). Desideriamo informarLa, che il trattamento dei suoi dati personali avverrà nel limite delle finalità per cui sono rilasciati. Il trattamento sarà effettuato anche con l'ausilio di mezzi informatici. In nessun caso i predetti dati verranno impiegati ovvero ceduti a terzi per finalità commerciali. Il titolare del trattamento è il Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione internazionale della Repubblica italiana (MAECI) il quale agisce, nel caso specifico, per il tramite del Consolato Generale d'Italia, Möhlstr. 3, 81675 Monaco di Baviera. In funzione dell'attività prevista il MAECI opera con gli Enti Promotori.

Hinweis zum Datenschutz: Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt gemäß Art.13 und 14 der DSGVO (EU-Verordnung 2016/679). Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nur im Rahmen der Zwecke, für die sie freigegeben wurden, erfolgt. Die Verarbeitung wird auch mit Hilfe von IT-Tools durchgeführt. In keinem Fall werden diese Daten zu kommerziellen Zwecken verwendet oder an Dritte weitergegeben. Die für die Datenverarbeitung verantwortliche Stelle ist das Ministerium für Auswärtige Angelegenheiten und Internationale Kooperation (MAECI) der Italienischen Republik. Das MAECI handelt im vorliegenden Fall durch das italienische Generalkonsulat München, Möhlstr. 3, 81675 München. In Bezug auf die geplanten Aktivitäten arbeitet das MAECI mit den Bildungsträgern zusammen.

Mi impegno inoltre a far frequentare le lezioni con regolarità/Ich verpflichte mich außerdem, meine Tochter/meinen Sohn den Unterricht regelmäßig besuchen zu lassen.

Data: _____ Firma: _____
 Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

A cura dell'Ente Promotore/Vom Bildungsträger auszufüllen

Sede del corso/Kursort	Insegnante/LehrerIn	Giorno/Wochentag Inizio corso il/Kursbeginn am

GENERALKONSULAT VON RUMÄNIEN IN BAYERN

Predare în limba română în Bavaria
Rumänischunterricht in Bayern

Înscrierea elevilor la cursuri de limba română

Anmeldungsformular für Rumänischunterricht

Locul de predare
Unterrichtsort (Schulerinformation)

Informații despre elev/elevă
Angaben zum Schüler/zur Schülerin

Nume..... Prenume Sex (F – M)
Familiennamen Vorname Geschlecht (W – M)

Data nașterii Locul nașterii
Geboren am Geburtsort

Țara unde s-a născut Cetățenia
Geburtsland Staatsangehörigkeit

Informații cu privire la școala unde este înregistrat elevul/eleva
Angaben über die reguläre Schule

Numele și adresa școliiclasa
Name und Adresse der Schule Klasse

Director Învățător/Diriginte
Rektor Klassenleiter

Grundschule Amphionpark

Welzenbachstr. 12 · 80992 München
Tel.: 089 159 896 780 · Fax: 089 159 896 7822
Email: gs-welzenbachstr-12@muenchen.de
www.vsamphion.musin.de

Informații părinți/Tutore
Angaben zu den Eltern/Erziehungsberechtigten

Mama Tata
Mutter Vater

Adresa strada/Straße
cod poștal/Postleitzahl
telefon (cu prefix țară)/Telefonnummer (Vorwahl)
adresa de e-mail/E-mail Adresse

Completat în Ziua
Ort den
Semnătura părinți/tutore
Unterschrift der Eltern/ Erziehungsberechtigten

An das: GENERALKONSULAT VON RUMÄNIEN
Richard Strauss Straße 149, 81679 München