

# FORMULAR ERSTKONTAKT

Montessori-Schule Luzern

---

## Kind

Familienname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Stufe  Nido  Kindergarten  Primarschule  Sekundarschule

## Elternkontakt

Kontaktperson  Mutter  Vater

Familienname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Bemerkungen \_\_\_\_\_

Ort / Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

