

KONTAKTFORMULAR DER CHRISTLICHEN SCHULE KIEL

(Bitte ausfüllen und ausgedruckt per Post oder gespeichert per Mail an sekretariat@ckiel.de senden)

Christliche Schule Kiel e.V.
Diesterwegstraße 20
24113 Kiel

- Ich/Wir habe/n Interesse an einer **Einschulung** in der Christlichen Schule:
 1. Klasse 5. Klasse zum Schuljahr 2017/18 2018/19 2019/20

- Wir interessieren uns für einen **Quereinstieg** im laufenden Schuljahr, Klassenstufe:

Name des Kindes: Geb.tag:

Meine/Unsere Kontaktdaten:

Name/n
Adresse
Telefon
E-Mail

-
- Bitte senden Sie mir/uns regelmäßig die **Schulzeitung** zu.

- Ich/wir möchte/n die Christliche Schule Kiel **finanziell unterstützen**. Deshalb ermächtige/n ich/wir den Förderverein der Christlichen Schule Kiel e.V. ab sofort bis auf Widerruf
 einmalig monatlich ¼-jährlich ½-jährlich jährlich

einen Betrag von meinem/unseren Konto abzubuchen:

Höhe des Betrages
Kontoinhaber
IBAN
BIC
Name der Bank

Datum, Unterschrift: _____

(bitte ausdrucken und dann unterschreiben)