

KONTAKTFORMULAR DER CHRISTLICHEN SCHULE KIEL

Bitte füllen Sie die Felder des Formulars am Bildschirm aus. Schicken Sie es uns bitte anschließend entweder ausgedruckt per Post oder als Anlage an eine Mail zu: sekretariat@cskiel.de

Christliche Schule Kiel e. V.
Diesterwegstraße 20
24113 Kiel

Meine / Unsere Kontaktdaten:

Name/n	
Straße	
PLZ Ort	
Telefon	
E-Mail	

Ich/Wir habe/n Interesse an einer **Einschulung** in der Christlichen Schule:
 1. Klasse 5. Klasse zum Schuljahr 2020/21 2021/22 2022/23

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

Name des Kindes: Geb.tag:

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 1/4-jährlich 1/2-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)