
Einverständniserklärung zur Schulanmeldung

Mit der Anmeldung meines Kindes _____
(Vorname und Name)

an der Sälzer-Sekundarschule der Wallfahrtsstadt Werl bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Mutter

Unterschrift Vater

Wir sind für Sie da:

Mo., Mi., Do., 7:30 – 15:00 Uhr

Di., Fr., 7:30 – 12:30 Uhr