# Kontaktaufnahme Vorbereitungsklasse / contact (preparatory class)

bitte zurücksenden an / please return to: koordinierung.migration@ssa-s.kv.bwl.de

**Datum / date:** _____

**Name (Erziehungsberechtigte/ Ansprechperson) / name (parents/ contact):**

_____

**Sprache / language:**

☐ **Muttersprache / native language:** _____ ☐ **Deutsch** ☐ **Englisch** ☐ **Sonstige / other language:** _____

**Bringen Sie einen Dolmetscher/ Übersetzer mit?** ☐ **Ja** ☐ **Nein**

**Telefonnummer / telephone number:** _____

**E-Mail / e-mail:** _____

**Adresse / address:**

_____

Straße und Hausnummer
Street and house number

PLZ, Ort
Postcode, City

**Kind(er) / children:**

**1. Kind/ child:**

| Name,Vorname<br>name, first name | männlich / weiblich<br>male / female | Geburtsdatum<br>Date of birth | Nationalität<br>nationality |
|---|---|---|---|
| | | | |

alphabetisiert / alphabetized: □ ja/yes □ nein/no

Sprache / language: _____

**2. Kind/ child:**

| Name,Vorname<br>name, first name | männlich / weiblich<br>male / female | Geburtsdatum<br>Date of birth | Nationalität<br>nationality |
|---|---|---|---|
| | | | |

alphabetisiert / alphabetized: □ ja/yes □ nein/no

Sprache / language: _____

**Anliegen / request:**