

**Unverbindliche Absichtserklärung**

- Kinderhaus (KiHa)**
- Grundschule**  
(zutreffendes bitte ankreuzen)

**Ich/wir möchte/n, dass mein/unsere Kind den Montessori Rotenburg e.V. besucht.**

Namen der Eltern / Sorgeberechtigten \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, PLZ, Ort) \_\_\_\_\_

Telefon / Handy / email \_\_\_\_\_

---

Ich/Wir möchte/n aus folgenden Gründen, dass mein/unsere Kind  
Kinderhaus/Grundschule des Montessori Rotenburg e.V. besucht:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name des Kindes:	
Geburtsdatum:	
Eintritt ins Kinderhaus am:	
Einschulung zum Schuljahr:	

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern / Sorgeberechtigten