



## Antrag Internatsplatz

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Schuljahr: \_\_\_\_\_

Sportart: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Trainer: \_\_\_\_\_ Klassenleiter: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_ Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Landkreis: \_\_\_\_\_

Bundesland: \_\_\_\_\_ Tel. Schüler: \_\_\_\_\_

Krankenkasse + Vers.-Nummer: \_\_\_\_\_

*(Bei Allergien oder/und Unverträglichkeiten reichen Sie bitte ein Attest vom Facharzt mit ein.)*

Erziehungsberechtigte: \_\_\_\_\_

Tel. Eltern: \_\_\_\_\_

Notfallnummer (falls Eltern nicht erreichbar): \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Einzug zum: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Eltern: \_\_\_\_\_

Kontakt : Herr Friedrich (Internatsleiter) - Tel. 0355 49900 oder [friedrich@ssb-cottbus.de](mailto:friedrich@ssb-cottbus.de)