



**Friedrich-  
Albert-Lange-Schule**

Altenhofer Str. 10  
42719 Solingen  
Fax Nr. : 0212/2301233  
schulleitung@fals-solingen.de

Rechtsverbindliche Anmeldung zum sportmotorischen Test:

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser **Kind** \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

männlich     weiblich

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Einschulungsjahr: \_\_\_\_\_ Grundschule: \_\_\_\_\_

**Erziehungsberechtigter / Vater:** \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

**Anschrift:** \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

**Tel.:** \_\_\_\_\_                      **Mobil:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_  
**Bitte deutlich in Druckbuchstaben**

**Erziehungsberechtigte / Mutter:** \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

**Anschrift:** \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

**Tel.:** \_\_\_\_\_                      **Mobil:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_  
**Bitte deutlich in Druckbuchstaben**

verbindlich zum sportmotorischen Test am 05. oder 06. November 2018 an. Anmeldeschluss ist der 05. Oktober 2018. Der genaue Testtermin wird Ihnen mit der Einladung rechtzeitig **per E-Mail** mitgeteilt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten