

# Fragebogen

An die Eltern bzw. gesetzl. Vertreter  
des/der in das Evangelische Seminar aufzunehmenden Schülers/Schülerin

Name

geboren am

in

Hat Ihr Sohn/Ihre Tochter ansteckende oder sonstige ernstliche Krankheiten oder hat er/sie solche durchgemacht?

Welche und wann?

Leidet Ihr Sohn/ Ihre Tochter an Allergien?

Welche?

Medikamente?

Hat Ihr Sohn/Ihre Tochter Unfälle oder Operationen durchgemacht?

Welche und wann?

Ich/wir stimme(n) einer ärztlichen Untersuchung unseres(r)/meines(r) Sohnes/Tochter nach Aufnahme in das Seminar durch den jeweiligen Seminararzt (Schularzt) zu und ermächtige(n) diesen, die Ergebnisse dem Ephorat bzw. Vorstand der Evangelischen Seminarstiftung in Stuttgart mitzuteilen.

....., den .....

Die Richtigkeit und Vollständigkeit  
obiger Angaben bestätigt

.....

.....