

ANMELDEFORMULAR Schuljahr 2024-25

| | | | |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|
| Eingangsdatum: | Von der Schule auszufüllen! | | |
| Sprengel: | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | # | |
| Beigelegte bzw. vorgewiesene Urkunden, etc.: | <input type="checkbox"/> Schulnachricht <input type="checkbox"/> Meldezettel <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde <input type="checkbox"/> Staatsbürgerschaftsnachweis | | |
| GTS | Sport | SPF | |

Bitte beide Seiten in BLOCKSCHRIFT ausfüllen!

| | | | |
|-----------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------|--|
| Name der Schülerin Name des Schülers | | | |
| Geschlecht | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> weiblich | |
| Geburtsdatum | | Geburtsort | |
| SV Nummer | | Staatsbürgerschaft | |
| Muttersprache | | (falls nicht DEU) lebt in Österreich seit: | |
| Religion | | | |

| | | | |
|------------------------|--|--|--|
| Straße & Hausnummer | | | |
| PLZ & Wohnort | | | |
| Wohnsitzgemeinde | | | |

| | | | |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Jahr des ersten Schuleintritts | | | |
| Zuletzt besuchte Schule | | | |
| Anmeldung an anderer Schule | <input type="checkbox"/> ja | Name der Schule: | |
| Interesse an Sportklasse | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Nachmittags- betreuung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Kontaktpersonen

Person 1

| | |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Nach- & Vorname | |
| Telefonnummer | |
| E-Mail-Adresse | |
| Beruf | |
| Wohnhaft in (falls anders als SchülerIn) | |
| Erziehungsberechtigt | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Person 2

| | |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Nach- & Vorname | |
| Telefonnummer | |
| E-Mail-Adresse | |
| Beruf | |
| Wohnhaft in (falls anders als SchülerIn) | |
| Erziehungsberechtigt | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Person 3

| | |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Nach- & Vorname | |
| Telefonnummer | |
| E-Mail-Adresse | |
| Beruf | |
| Wohnhaft in (falls anders als SchülerIn) | |
| Erziehungsberechtigt | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Ort & Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten