

Anmeldung

Schuljahr _____

Nur mit Terminvereinbarung	Telefon: 0662 / 85 13 70 – 20 E-Mail: office@ms-wals-siezenheim.salzburg.at
Zeitraum Anmeldung:	in den ersten beiden Wochen nach den Semesterferien
Unterlagen	Ausgefülltes Anmeldeformular Schulnachricht im Original Haushaltsbestätigung (Schüler/in und Erziehungsberechtigte/r)
Schüler/innen der Sportklasse	Ärztliches Attest über die sportmedizinische Eignung Die vollständigen Informationen finden Sie auf unserer Website.

Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen!

Schüler/in:		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich

Familienname	Vorname	
_____	_____	
Geburtsdatum	SozialVN	
_____	_____	
Adresse		

Staatsbürgerschaft	Religion	
_____	_____	
Derzeit besuchte Schule	Klassenlehrerin	
_____	_____	

Muttersprache:	_____
	nur ausfüllen, wenn nicht Deutsch
Besuch des muttersprachlichen Unterrichts	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Schulische Tagesbetreuung (Mittagspause & Lernzeit & Freizeit):
(Voraussichtliche Teilnahme, verbindliche Anmeldung erst mit fixem Stundenplan, bitte ankreuzen)
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Fahrschüler/in (Busausweis)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
------------------------------------	---

BITTE WENDEN



Daten der Erziehungsberechtigte/n:

Familiennamen, Vorname

Familiennamen, Vorname

Anschrift

Anschrift

PLZ, Ort

PLZ, Ort

E-Mail

E-Mail

Telefonnummer

Telefonnummer

Weitere Telefonnummer

Weitere Telefonnummer

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Sollte Ihr Kind unsere Schule als zweite Wahl angeben, ersuchen wir Sie höflich um eheste und verlässliche Verständigung, ob der Schulplatz benötigt wird.

Vielen Dank!