

## A N M E L D E B O G E N

für das Schuljahr **2020/2021**

*Bitte komplett ausfüllen!*

|  |                       |   |                       |
|--|-----------------------|---|-----------------------|
| <b>Familienname:</b>   |                       | <b>Vorname:</b>   |                       |
| <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich  |                       | <b>Religionsbekenntnis:</b>   |                       |
| <b>geboren am:</b>   | <b>in(Ort):</b>       | <b>Staat:</b>   |                       |
| <b>Staatsbürgerschaft:</b>   |                       | <b>Muttersprache:</b>   |                       |
| <b>Sozialvers.Nr.:</b>   |                       |   |                       |
| <b>Kindergartenbesuch:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein   |                       | <b>seit wann:</b>   |                       |
| <b>Name des Kindergartens:</b>   |                       |   |                       |
| <b>Adresse:</b>  |                       |   |                       |
| <b>Vater :</b>   |                       | <b>Mutter:</b>  |                       |
| <b>Sozialvers.Nr.:</b>   |                       | <b>Sozialvers.Nr.:</b>  |                       |
| <b>geb.am:</b>   | <b>Religionsbek.:</b> | <b>geb.am:</b>  | <b>Religionsbek.:</b> |
| <b>Beruf:</b><br><small>Akadem. Titel:</small>   |                       | <b>Beruf:</b><br><small>Akadem. Titel:</small>  |                       |
| <b>Handy Nr.:</b><br><small>Festnetz:</small>  |                       | <b>Handy Nr.:</b><br><small>Festnetz:</small>   |                       |
| <b>Email:</b>  |                       | <b>Email:</b>   |                       |
| <b>Erziehungsberechtigte(r):</b>   |                       | <b>das Kind wohnt bei:</b>  |                       |
| <b>Familienstand</b> <i>ledig</i> <i>verheiratet</i> <i>geschieden</i> <i>Alleinerzieher</i> <i>Lebensgem.</i><br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |                       |   |                       |
| <b>Anschrift d. Erziehungsberechtigten:</b>  |                       |   |                       |
| <b>Notfalladresse:</b> <i>(Name und Adresse)</i>   |                       |   |                       |
|  |                       |   | <b>Tel.Nr.:</b>       |
| <b>VORLÄUFIGE BEDARFSMELDUNG! FIXE</b><br><b>SCHULE</b> ohne Tagesinternat<br><input type="checkbox"/>   |                       | <b>ANMELDUNG ERST BEI DER SCHULAUFNAHME!</b><br>Schule mit <b>TAGESINTERNAT</b><br><input type="checkbox"/> |                       |
| <b>WICHTIG !</b> Über die endgültige Aufnahme in die Volksschule entscheidet der Direktor beim Schulaufnahmegespräch !   |                       |   |                       |

Datum:.....

Unterschrift:.....