

Anmeldung / Datenerhebung

zum Besuch der Neuen Mittelschule **MS1** oder **MS 2** in Deutschlandsberg

Schülerin/Schüler:

| | |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nachname: | Vorname: |
| geboren am: | in (Ort): |
| Staatsbürgerschaft: | Religionsbekenntnis: |
| Muttersprache: | Sozialversicherungsnummer: |
| Wohnsitz des Kindes: | Sonderpädagogischer Förderbedarf mit Bescheid festgestellt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Eltern/Erziehungsberechtigte:

| | Familienname; Vorname; Beruf | Anschrift |
|--------|------------------------------|--------------------------------|
| Vater | Familienname: | Adresse, Telefonnummer, Email: |
| | Vorname: | |
| | Beruf: | |
| Mutter | Familienname: | Adresse; Telefonnummer; Email: |
| | Vorname: | |
| | Beruf: | |

Angaben zum Schüler:

| | ja | nein |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Einverständnis-Kaliumjodidtabletten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Allergien und Erkrankungen, wenn ja, welche: | | <input type="checkbox"/> |
| Nachmittagsbetreuung erwünscht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Einverständnis-Bildveröffentlichung (Homepage, Zeitungsberichte – keine kommerziellen Zwecke) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Fahrschüler/in (bitte Busunternehmen und Einstiegsstelle bekanntgeben) | | |
| sprengefremder Schulbesuch*: | | |
| zuletzt besuchte Schule: | | |
| Unterschrift der Eltern/ Erziehungsberechtigten | | |

*Ein sprengefremder Schulbesuch ist nach Rücksprache mit der MS1/2 bei der jeweiligen Wohnsitzgemeinde zu beantragen.