

## Anmeldung für die „Mittelschule St. Stefan ob Stainz“

Daten des Schülers	Bitte hier ausfüllen!
Familienname	
Vorname(n)	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Sozialversicherungsnummer / Krankenkasse	
Staatsbürgerschaft	
Religionsbekenntnis	
Muttersprache	
Anzahl der besuchten Kindergartenjahre	
Derzeit besuchte Schule / Klasse	
Schulbus	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> GKB <input type="checkbox"/> Fa Pölzl <input type="checkbox"/> Fa Prall
Daten der Eltern	Bitte hier ausfüllen
Mutter: Familienname, Vorname; ausgeübter Beruf	
Erziehungsberechtigt:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vater: Familienname, Vorname, ausgeübter Beruf	
Erziehungsberechtigt:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Postleitzahl und Wohnort d. Kindes	
Straße, Hausnummer	
max. 3 Telefonnummern	
Emailadresse	
Nachmittagsbetreuung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wohnsitzgemeinde (wo gehen Sie wählen)	

Bitte senden Sie dieses Anmeldeformular gemeinsam mit der Schulnachricht (Original), einer Kopie des Meldezettels, des Staatsbürgerschaftsnachweises und der Geburtsurkunde per Post oder per Mail zu. Eventuell müssen Sie um sprengelfremden Schulbesuch ansuchen.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigte