

Mittelschule Gallneukirchen



Laufende Nummer: _____

Mein Kind besucht derzeit

Kl.: _____ Volksschule _____

Datum: _____

Anmeldung für das Schuljahr 2022/23

Sohn/Tochter: _____
Familiennamenname Vorname

geb.: _____ Geb. Ort: _____ Muttersprache: _____

Staatsbürgerschaft: _____ Religion: _____ SV Nr: _____

Interessen meines Kindes (Mehrfachnennungen sind möglich)

<input type="checkbox"/> Digi, Natur und Technik	<input type="checkbox"/> Englisch	<input type="checkbox"/> Kreativität (Zeichnen, Foto)
<input type="checkbox"/> Musik (Gitarre, Chor, Band)	<input type="checkbox"/> Theater	<input type="checkbox"/> Sport (Fußball, Akrobatik, Jonglieren & Co)

INTEGRATIONSKLASSE erwünscht: ja eventuell

Erziehungsberechtigte: Vater Mutter andere _____

Mutter: _____
Familiennamenname + Vorname Telefon

Vater: _____
Familiennamenname + Vorname Telefon

Adresse: _____
PLZ + Ort Straße

Zuständige Wohnsitzgemeinde

Mail: _____

Nachmittagsbetreuung voraussichtlich erwünscht: ja nein eventuell

Anmerkungen:

Unterschrift des Erziehungsberechtigten _____