MS pöls MINT-Mittelschule

Lfd. Nr.: ☐ **A N M E L D E F O R M U L A R**

Schüler/Schülerin

Familienname: _____ Vorname: _____

Geschlecht: m ☐ w ☐

Sozialversicherungsnummer: _____

_____

Geburtsort: _____ Staatsbürgerschaft:

_____

in Österreich seit: _____ Muttersprache: _____ Rel.:

_____

Adresse: PLZ: _____ Ort: _____ Strasse:_____

Eltern

Vater: Familienname: _____ Vorname:

_____

Beruf: _____ erziehungsberechtigt: ☐ ja ☐ nein

Telefon: _____ _____ e-mail:

_____

Mutter: Familienname: _____ Vorname:

_____

Beruf: _____ erziehungsberechtigt: ☐ ja ☐ nein

Telefon: _____ _____ e-mail:

_____

Schullaufbahn

Beginn Schulpflicht: Jahr: _____ in der Volksschule

_____

derzeit besuchte Schule: _____ in

_____

auch an einer anderen Schule angemeldet: ☐ nein ☐ ja welche?

_____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten:

_____