

# Anmeldung zum Schulbesuch in der ersten Schulstufe:

7091 - VS Breitenbrunn am N.S.; 103011; Gottfried Kumpfgasse 52; ☎ 02683/5223

Schuljahr: 2024/25

<b><u>Daten des Kindes:</u></b>		SVNr (e-Card): _____	
Familienname:		Vorname(n):	
Datum d. Geburt:		Ort d. Geburt:	
Nummer d. Geburtsurkunde:		Staatsbürgerschaft: _____ Nr: _____	Muttersprache:
Religionsbekenntnis:		Anzahl d. Geschwister:	Kind lebt bei:
Geschlecht: <input type="radio"/> männlich (m) <input type="radio"/> weiblich (w)		<input type="radio"/> divers (x) <input type="radio"/> offen (o)	<input type="radio"/> inter (i) <input type="radio"/> kein Eintrag (k)
<b><u>Daten der Eltern (Erziehungsberechtigten):</u></b>			
Name d. Vaters:		Beruf:	
Name d. Mutter:		Beruf:	
<b>Träger der Obsorge:</b> <input type="radio"/> beide <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> behödl. Vertreter			
Informationen an 2. Elternteil (wenn nicht Obsorgeträger) gestattet: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein			
<b><u>Wohnadresse:</u></b>			
7091 Breitenbrunn am N.S.; _____			
<b>Notfalltelefonnr.:</b>		<b>Notfall-Mailadressen:</b>	
M: _____		M: _____	
V: _____		V: _____	
<b><u>Kindergartenbesuch:</u></b> (Bitte ankreuzen/ausfüllen!)		<input type="radio"/> 2023/24 <input type="radio"/> 2022/23 <input type="radio"/> 2021/22 <input type="radio"/> 2020/21 <input type="radio"/> Besuch d. Kinderkrippe	
<b>Betreuung durch Sonderkindergärtnerin im Kindergarten:</b> <input type="radio"/> ja* <input type="radio"/> nein			
* wenn ja, Art d. Betreuung: _____      Sprachförderung: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein			
<b>Voraussichtlicher <u>Besuch des Tagesheims</u> in der Volksschule gewünscht?</b>			
<input type="radio"/> 1-3 Tage <input type="radio"/> 4 u.5 Tage <input type="radio"/> nein, kein Bedarf			
<b>Besondere Merkmale, Auffälligkeiten, Bedürfnisse,.... des Kindes:</b>			
<input type="radio"/> Allergien <input type="radio"/> Brillenträger/in <input type="radio"/> körperl. Beeinträchtigungen <input type="radio"/> Chronische Krankheiten			
<input type="radio"/> sonst.: _____			
<b><u>Ich möchte gerne eine Anmeldung für mein Kind zur</u></b>			
> <u>gemeinsame Besorgung des Heftbedarfs zum Schulbeginn:</u> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein			
> <u>UÜ Englisch im Ausmaß einer Wochenstunde:</u> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein			

Breitenbrunn am N.S., am .....  
Datum

.....  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

## Zur Information!

Bitte geben Sie die erforderlichen Unterlagen (ausgefülltes Formular sowie die Kopien der benötigten Dokumente) einfach in einem Kuvert verpackt bis zum **Einschreibetermin (15. bis 19.01.2024)** bei der Leitung im Kindergarten ab!

**Vielen Dank!**