



MS Zurndorf

2424 Zurndorf, Mühlgasse 42
www.nms-zurndorf.at

Tel: 02147/2224, Fax: 02147/2224-10
E-Mail: nms.zurndorf@bildungsserver.com

Anmeldeformular zum Schulbesuch 2021/22 an der Mittelschule Zurndorf

❖ **Angaben Schüler/in:**

1. Familienname: _____
2. Vorname/n: _____
3. Sozialversicherungsnummer/Geburtsdatum: _____
4. Geburtsort: _____
5. Muttersprache: _____
6. Staatsbürgerschaft: _____
7. wohnhaft bei Eltern Vater Mutter
8. Geschlecht männlich weiblich
9. Religionsbekenntnis: _____
10. zuletzt besuchte Schule: _____

❖ **Angaben Erziehungsberechtigte/r:**

1. Vater

Name:
Adresse:
Beruf:
Tel.:

2. Mutter

Name:
Adresse:
Beruf:
Tel.:

3. E-Mail

Bitte nur e i n e Mailadresse angeben!

❖ **Angaben zur Planung:**

Mein Kind nimmt voraussichtlich teil

an der/n Unverbindlichen Übung/en

- Fußball Handball Volleyball (Mädchen)
 Schach Ökologie Ungarisch

an der schulischen Tagesbetreuung

- Mittagsaufsicht (Freizeitpädagogin) und Lernstunde (Lehrkraft) – wenn Nachmittagsunterricht
- Mittagsaufsicht (Freizeitpädagogin), Lernstunde (Lehrkraft) und Freizeit/individuelle Lernstunde (Freizeitpädagogin) an Tagen ohne NU-Unterricht
fixe Wochentage (Mo bis Fr): _____

Anmerkung (Klassenfreund/in, Ungarisch in der VS, ...)

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten und Angaben für schulinterne Zwecke (Anmeldung, Planung) verwendet werden.

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r