

SCHULEINSCHREIBEBLATT

FAMILIENNAME DES KINDES:		VORNAME:	SCHULBUS: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN FALLS JA: MATZER WATZKE PICHLER TAXI SCHUTTLE SERVICE
GEBURTSDATUM:	GEBURTSORT:		
VERSICHERUNGSNUMMER DES KINDES:		KRANKENKASSE:	
STAATSBÜRGERSCHAFT:			
MUTTERSPRACHE:			
RELIGION:			
NAME DES VATERS:		NAME DER MUTTER:	
BESUCH DES KINDERGARTENS <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA, ___ JAHRE, WELCHEN: _____			
KRANKHEITEN, ALLERGIEN DES KINDES			
WOHNANSCHRIFT STRASSE: _____ PLZ, ORT: _____			
KONTAKTDATEN VATER		KONTAKTDATEN MUTTER	
TEL.:		TEL.:	
E-MAIL:		E-MAIL:	
VORMUND DES KINDES:			
PFLEGEELTERN:			
SONSTIGE UNTERLAGEN:			
WÜNSCHE BEZÜGLICH DER KLASSENEINTEILUNG (FREUNDE, KINDERGARTENGRUPPE, ETC.):			

*Ich interessiere mich für die ganztägige Schulform in getrennter Abfolge
(Anmeldung an 1, 2, 3, 4 und 5 Tagen möglich)*

*Ich interessiere mich für die ganztägige Schulform in verschränkter Form
(der Schultag dauert bis 16.00 Uhr, Freizeit und Lernzeit wechseln sich im Laufe eines Schultages ab)*