3390 Melk, Dr. Wilhelm-Reichstraße 7
Telefon: +43(0)2752/211006810
Mobil: 0676/8447156810
E-mail:direktion@vsmelk.ac.at

Aufnahmebogen (zweiseitig) der VS Melk

(bitte gut leserlich und vollständig ausfüllen)

Familienname:		FOTO
Vorname(n): (Wie soll es im Zeugnis stehen?)		
Geschlecht: _____	Erstsprache: Zweitsprache:	
bei Namensänderung:	(Behörde, Zahl, Datum)	
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Geburtsland:
Staatsbürgerschaft:	Religionsbekenntnis:	Wenn o.B., Interesse am Religionsunterricht? o ja o nein
WICHTIG: Sozialversicherungsnummer:		

Folgende Personen sind erziehungsberechtigt:

Erziehungsberechtigte laut Geburtsurkunde bitte unterstreichen.

Mutter:	Nachname, Vorname:	
	Adresse:	
	Telefonnummer:	
	E-Mail-Adresse:	
	Beruf:	
Vater:	Nachname, Vorname:	
	Adresse:	
	Telefonnummer:	
	E-Mail-Adresse:	
	Beruf:	

VS MELK
Ich - Du - Wir

3390 Melk, Dr. Wilhelm-Reichstraße 7
Telefon: +43(0)2752/211006810
Mobil: 0676/8447156810
E-mail:direktion@vsmelk.ac.at

eventuell Vormund: Name und Vormundschaftsdekret: (Behörde, Zahl, Datum)

Das Kind wohnt bei: (bitte ankreuzen)	o Eltern o Mutter o Vater o Pflegeeltern/Vormund

Kindergartenbesuch: o ja o nein Grund:	Welcher Kindergarten?	Dauer: _____(Jahre)

Geschwister (Name/Geburtsjahr)				
1	2	3	4	5

Schülerfreifahrt (ab 2 km Entfernung zur Schule möglich): o ja o nein	
Busunternehmen:	Einstiegsstelle:

Nachmittagsbetreuung:
Ich benötige voraussichtlich für mein Kind eine Nachmittagsbetreuung. o ja o nein

Sonstige Informationen:

z.B. bestehende und überstandene Krankheiten, Allergien, Sinnesbehinderungen, besondere Ereignisse im Leben des Kindes, welche Ihnen für den Schulbetrieb wichtig erscheinen:

Vorschulklasse:
Ich überlege für mein Kind die Aufnahme in eine Vorschulklasse, falls diese angeboten wird.

o ja o nein

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben

.....
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Alle Angaben unterliegen der Datenschutzgrundverordnung und werden nur für Schulzwecke verarbeitet.