

Datenblatt - Volksschule Söding

Schulplatz 1; 8561 Söding-Sankt Johann; vs.soeding@soeding.at; 0664/88421088

Kind:			
Familiename	Vorname(n)	Geburtsdatum	Geburtsort/Land
Wohnadresse		SV-Nummer	SV-Anstalt
Staatsbürgerschaft	Muttersprache	weitere Sprachkenntnisse	Religion
Erziehungsberechtigte(r):			
Familiename	Vorname	Titel	Beruf
Adresse (falls abweichend vom Kind)			
Telefonnummer	E-Mail-Adresse		
Erziehungsberechtigte(r):			
Familiename	Vorname	Titel	Beruf
Adresse (falls abweichend vom Kind)			
Telefonnummer	E-Mail-Adresse		
Kind lebt bei: <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> sonstige Person: _____			
Erziehungsberechtigt sind: <input type="checkbox"/> beide Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> _____			
Kindergartenbesuch		Sprachförderung im Kindergarten	
<input type="checkbox"/> Ja _____ Jahr(e)	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja _____ Jahr(e)	<input type="checkbox"/> Nein
Ich bin an einer Ganztagschule für mein Kind interessiert (GTS mit getrennter Abfolge):			
<input type="checkbox"/> Ja Mo: <input type="checkbox"/> Di: <input type="checkbox"/> Mi: <input type="checkbox"/> Do: <input type="checkbox"/> Fr: <input type="checkbox"/>	weiß noch nicht genau <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Nein	geplante Anzahl der Tage: _____		
Ich benötige für mein Kind den Schulbus oder einen öffentlichen Bus:			
<input type="checkbox"/> Ja			
<input type="checkbox"/> Nein Kontaktaufnahme mit Taxi Roswitha: 0664/2043103			
Gesundheit:			
Operationen - eventuell (frühere) Erkrankungen, Allergien, Befunde, Therapien:			
Name des Kindes mit dem meine Tochter/ mein Sohn in die selbe Klasse gehen möchte:			
Datum:		Unterschrift der Erziehungsberechtigten:	