



Schulplatz 1

 8561 Söding – Sankt Johann

 Tel: 0664/88421088

E-Mail: vs.soeding@soeding.at

Homepage: [www.vssöding.at](http://www.vssöding.at)

Foto hier hochladen

**Schüleraufnahmeblatt**

**Schüler/Schülerinnen**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Familienname: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Vorname(n): | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geschlecht: | Wählen Sie ein Element aus. | Geburtsdatum: | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |
| Geburtsort: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Geburtsstaat: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Staatsbürgerschaft: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | religiöses Bekenntnis: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Erstsprache: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Zweitsprache: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Sozialversich.nr: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Sozialversich.anstalt: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Mutter:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| akademischer Grad: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Vorname: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Nachname: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Postleitzahl: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ort: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Straße: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Gemeinde: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Telefonnummer: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beruf: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Emailadresse | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Vater:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| akademischer Grad: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Vorname: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Nachname: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Postleitzahl: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ort: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Straße: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Gemeinde: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Telefonnummer: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beruf: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Emailadresse | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Kind lebt bei: | [ ]  Eltern [ ]  Mutter [ ]  Vater[ ]  sonstige Personen: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  |
| erziehungsberechtigt sind: | [ ]  beide Elternteile [ ]  nur Mutter [ ]  nur Vater |
| Besuch des Kindergart.: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. Jahre Sprachförderung im Kiga: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. Jahre |
| Befunde, Therapien, Austestungen: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ich bin an einer Nachmittagsbetreuung für mein Kind interessiert: | [ ]  ja[ ]  nein | An wie vielen Tagen der Woche:[ ]  Montag [ ] Dienstag [ ] Mittwoch [ ] Donnerstag [ ]  Freitag  |
| Ich benötige für mein Kind den Schulbus: [ ]  ja [ ] nein [ ]  GKB [ ]  Taxi Roswitha |

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_