#### Mittelschule

#### St. Georgen/Stiefing

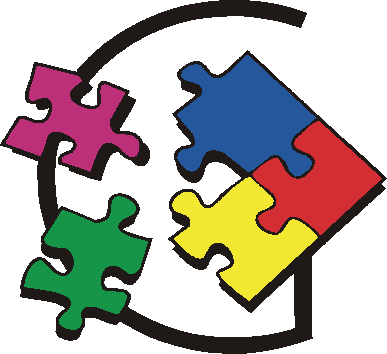
A-8413 St. Georgen an der Stiefing 115

Tel: 03183 – 7630

Email: direktion@ms-stgeorgen.at

Homepage: http://www.ms-stgeorgen.at

Mag. Sabina Kelz, Schulleiterin



# DEF-flag-logoeac-LLP_DE

Anmeldung für die 1.Klasse der Mittelschule St.Georgen

für das Schuljahr 2024/25

Angaben zum Kind:

Familienname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Religionsbekenntnis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Derzeit besuchte Volksschule: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Angaben zu den Eltern (Erziehungsberechtigten):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Name | Telefonnummer | Mailadresse | Erziehungsberechtigt  ja/nein |
| Mutter |  |  |  |  |
| Vater |  |  |  |  |

⬜ Mein Kind möchte am Schwerpunkt Sport teilnehmen.

*(damit ist die Teilnahme an der Sporteinheit von 1-2 Stunden einmal in der Woche am Nachmittag verbunden)*

⬜ Ich bin an einer Nachmittagsbetreuung interessiert *(bei wenigen Anmeldungen findet die Betreuung in der Volksschule statt)*

Mit meiner Unterschrift erkläre ich die verbindliche Anmeldung an der MS St. Georgen.

Änderungen gebe ich umgehend bekannt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort Datum Unterschrift

Wir ersuchen Sie, diese Anmeldung zusammen mit der Schulnachricht und einem aktuellen Meldezettel

in der Zeit vom 26.2. bis 8.3.24 in der MS St.Georgen abzugeben.

**Bei fremdem Schulsprengel: ein Antrag auf sprengelfremden Schulbesuch bei der Wohnsitzgemeinde ist notwendig!**