

Anmeldung/ 1. Klassen

Schülerdaten		Geschlecht	
Familiename			
Vorname			
Ort/Datum der Geburt			
Sozialversicherungsnummer			
Staatsbürgerschaft			
Religion			
Muttersprache			
Letzte Schule und Klasse			
Geschwister am BG/Schwechat		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Name und Klasse			
Adresse	PLZ, Ort		
	Straße, Nr.		
Kind wohnt bei			
Erhebung für den Schulbesuch am BG/BRG Schwechat			
Spezieller Klassenwunsch		<input type="checkbox"/> Standardklasse	<input type="checkbox"/> Musisch-kreative Klasse
Nachmittagsbetreuung Die verbindliche Anmeldung erfolgt über ein Online-Formular auf der Homepage ab der letzten Ferienwoche.		<input type="checkbox"/> ja – voraussichtliche Anzahl der Tage: Name und Geburtsdatum des Einzahlenden:	<input type="checkbox"/> nein
Kaliumjodidtabletten-Abgabe in der Schule erwünscht		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Die Erziehungsberechtigten stimmen zu, dass für die organisatorische Abwicklung des Aufnahmeverfahrens personenbezogene Daten (z.B. Sozialversicherungsnummer) vorübergehend elektronisch gespeichert werden.

Ich bin einverstanden, dass zur Unterstützung meines Kindes die an der Schule tätigen Schulpsychologinnen beigezogen werden.

Ich bin einverstanden, dass Fotos und Filmaufnahmen meines Kindes zum Zwecke der Außendarstellung der Schule veröffentlicht werden können (z.B. Homepage)

Diese Einwilligung kann jederzeit im Sekretariat (Angabe der entsprechenden Kontaktdaten) widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Bzgl. Klassenzusammenstellung kann hier ein Wunsch (Name, Schule Klasse) namentlich vermerkt werden:

Dieser Wunsch kann berücksichtigt werden, wenn auch angefügtes Formular (Klassenwunsch) sorgfältig ausgefüllt und abgegeben wird.

Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Stammdaten der Mutter

Erziehungsberechtigt

Ja Nein

Titel

Familiename

Vorname

Geburtsdatum

Sozialversicherungsnummer

Wohnadresse

Aktuelle E-Mail-Adresse

Aktuelle Telefonnummer

Datum:

Unterschrift:

Stammdaten des Vaters

Erziehungsberechtigt

Ja Nein

Titel

Familiename

Vorname

Geburtsdatum

Sozialversicherungsnummer

Wohnadresse

Aktuelle E-Mail-Adresse

Aktuelle Telefonnummer

Datum:

Unterschrift:

Mitschülerwunschzettel (1Wunsch)

Meine Daten

FAMILIENNAME:	
VORNAME.	
GESCHLECHT	
PLZ	
ORT	
VOLKSSCHULE	

Daten des Mitschülers

FAMILIENNAME:	
VORNAME	
GESCHLECHT	
PLZ	
ORT	
VOLKSSCHULE	