

**307026 BG/BRG Schwechat
ANMELDUNG / 1. KLASSE**

Schuljahr 2021/22

Schülerdaten	
Familienname	
Vorname	
Datum und Ort der Geburt	
Sozialversicherungsnummer	
Staatsbürgerschaft	
Religion	
Muttersprache	
Zuletzt besuchte Schule und Klasse	
Geschwister am BG Schwechat (Name/Klasse)	
Elterndaten	<input type="checkbox"/> beide Elternteile <input type="checkbox"/> nur Vater <input type="checkbox"/> nur Mutter <input type="checkbox"/> gesetzlicher Vormund
Erziehungsberechtigt(e)	
Name(n) des(der) Erziehungsberechtigten	
Adresse	PLZ, Ort
	Straße, Nr.
	Telefon
	Weitere Telefonnummern für Notfälle:
Mailadresse:	
Spezieller Klassenwunsch	<input type="checkbox"/> Standardklasse <input type="checkbox"/> Muisch-kreative Klasse
Nachmittagsbetreuung	<input type="checkbox"/> ja - voraussichtliche Anzahl der Tage: <input type="checkbox"/> nein Name u. VNR (10-stellig) des Einzahlenden:
Kaliumjodidtablettenabgabe 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

Klassenwunsch

FAMILIENNAME:

BITTE IN BLOCKBUCHSTABEN
AUSFÜLLEN!

VORNAME:

GESCHLECHT:

PLZ, ORT:

VOLKSSCHULE

- Standardklasse
- Musisch-kreative Klasse

DATEN DES MITSCHÜLERS

FAMILIENNAME:

VORNAME:

GESCHLECHT:

PLZ, ORT:

VOLKSSCHULE

- Standardklasse
- Musisch-kreative Klasse

Mitschülerwunsch muss mit den Eltern des Mitschülers abgesprochen sein!

-----**BITTE ABTRENNEN**-----