

Anmeldung Unterstufe



Schülerin / Schüler

Familienname			
Vorname(n)			
Geburtsdatum	SVNr. Geburtsstaat Staatsbürgerschaft Religionsbekenntnis		
Geburtsort			
Erstsprache			
Zweitsprache			
Herkunftsschule			Klasse
Geschlecht	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich		
Krankheiten / Medikamente	<input type="radio"/> Allergie <input type="radio"/> Epilepsie <input type="radio"/> Diabetes <input type="radio"/> Autismus <input type="radio"/> sonstige <input type="radio"/> Besonderheit körperlich <input type="radio"/> psychisch <input type="radio"/> Dauermedikamente <input type="radio"/> Notfallmedikamente		

Es ist die Pflicht der Erziehungsberechtigten, die Schule über eine Erkrankung sowie über alle zeitlichen und ablaufmäßigen Vorgaben einer allenfalls zu treffenden Notfallmaßnahme zu informieren.

Erziehungsberechtigte

	<input type="radio"/> Eltern <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> gesetzl. Vormund		
Familienname			
Vorname(n)			
Staat, PLZ Ort			
Straße Hausnr.			
Handy SchülerIn			
Handy Mutter			
Handy Vater			
E-Mail-Adresse			
Anmerkungen:			

Ich bin mit der elektronischen Verarbeitung meiner Daten ausschließlich zum Zweck der Schulanmeldung einverstanden.

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte

--

BRG und BORG
Schillerstraße 13
A - 6800 Feldkirch
Schulkennzahl: 804036

T 05522 72051
F 05522 72051-309
E borg.feldkirch@cnv.at
H www.gys.at