

Datum:

Schulklasse:

Schülerin/Schüler:

Bitte leserlich in Blockschrift ausfüllen

Zuname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort/Land:
Religionsbekenntnis:	Staatsbürgerschaft:
Muttersprache:	Geschlecht weiblich männlich
SV-Nummer:	Gebietskrankenkasse (z.B.: NÖGKK):
Wohnadresse (Straße, Nummer, PLZ, Ort, Gemeinde):	

Erziehungsberechtigte/r:

Bitte leserlich in Blockschrift ausfüllen

Vater Zuname:	Vorname:
Religionsbekenntnis:	Staatsbürgerschaft:
Beruf:	
Erreichbarkeit privat (Festnetz bzw. Handy und E-Mailadress):	
Mutter Zuname:	Vorname:
Religionsbekenntnis:	Staatsbürgerschaft:
Beruf:	
Erreichbarkeit privat (Festnetz bzw. Handy und E-Mailadress):	

Zuletzt besuchter Kindergarten:

--

Zuletzt besuchte Schule:

--

Betreuungszeiten (zutreffendes ankreuzen):

nur Schule	mit Hort 2 Tage/Woche bis 17.00 Uhr (inkl. Essen)
mit Hort bis 15.00 Uhr (inkl. Essen)	mit Hort bis 17.00 Uhr (inkl. Essen)

Name(n) und Geburtsjahr(e) der Geschwisterkinder:

Name:	Geburtsjahr:
Name:	Geburtsjahr:
Name:	Geburtsjahr:
Name:	Geburtsjahr:
Name:	Geburtsjahr:
Name:	Geburtsjahr:

Gesundheitliche Hinweise:

--

Sonstige Bemerkungen:

--

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)