

Anmeldung neuer „5er“ Schuljahr 2026/2027

☐ Ganztagsklasse ☐ Ganztagsklasse/Sport ☐ Halbtagsklasse

Name: _____ Vorname: _____

Geb.Dat: _____ Geb.Ort.: _____

Nationalität: _____ Zuzugsdatum: _____

Rel.: _____ Masern Impfung: _____

Vater ☐ erziehungsber. ☐ alleinerz. **Mutter** ☐ erziehungsber. ☐ alleinerz.

Name: _____ Name: _____

Straße: _____ Straße: _____

PLZ/Ort: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Telefon: _____

Mobil: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____ E-Mail: _____

Sonstiger Erziehungsberechtigte/r ☐ Name: _____

Schulbuchausleihe derzeit: Ja ☐ Nein ☐ **Eltern/Erzieher/-in:**

Schulbuchausleihe gewünscht: Ja ☐ Nein ☐ _____

Datum/ Unterschrift

Wird von der Schule ausgefüllt:

Letzte Schule: _____

Essen: _____ Rel. Teilnahme: _____

Fahrkarte: _____

Sch.-Ausl.: _____ Sekretariat: _____



Interner Vermerk:

Geb.-Urk.	Zeugnis	Form. GS	Foto	Starterpaket	GTS Formulare	Edosys	Impfung