ANMELDUNG 1. KLASSE Schuljahr 2018/2019

Familienname:	Vorname:	Geschlecht: ☐ weibl. ☐ männl.

Geburtsdatum:	Geburtsort / Land	Sozialversicherungsnummer

Staatsbürgerschaft:	Religion:	Muttersprache:

Erziehungsberechtigt(e) Zuname, Vorname:	Beruf:

Postleitzahl/Ort:	Straße, Nr.:

ALLE TelefonNr. tagsüber erreichbar: E-Mail-Adresse Eltern: E-Mail-Adresse Kind:	Anzahl der Geschwister am GRg 10 Ettenreichgasse:

Wünsche bitte ankreuzen! Bei 1.) und 4.) **muss gewählt** werden!

1.) ☐ Textiles Werken **oder** ☐ Technisches Werken

2.) ☐ Offenes Lernen **oder** ☐ Ballsportklasse

oder ☐ Klasse **ohne besonderen Schwerpunkt**

3.) Nachmittagsbetreuung ja: ☐ voraussichtliche Anzahl der Tage: _____
nein: ☐

Mein Kind besucht derzeit die Volksschule: _____

Ich möchte – wenn möglich - in eine Klasse mit: _____
(Name der Freundin / des Freundes)

4.) Einverständniserklärung zur Einnahme von Kaliumjodidtabletten im Katastrophenfall: ☐ ja ☐ nein

Ich habe den „Leitfaden für Eltern“ erhalten und zur Kenntnis genommen!
Ich erkläre mich für die Dauer des Schulbesuches meines Kindes einverstanden, dass Fotos meines Kindes, die im Rahmen der Unterrichtstätigkeit entstehen, im Jahresbericht oder auf der Homepage des GRg 10 Ettenreichgasse erscheinen.

_____ _____
Datum Unterschrift eines Erziehungsberechtigten