

Schüler/in														
Familienname:			Vorname(n):											
Geburtsdatum:			Geburtsort:											
Geburtsstaat:			Staatsbürgerschaft:											
Religion:			Tel. d. Schüler/in:											
Zuletzt besuchte Schule:	MS Withalmstraße <input type="checkbox"/>	MS Kirchenplatz <input type="checkbox"/>	MS Gerasdorf <input type="checkbox"/>	Andere:										
Das Kind besucht zurzeit die Klasse.														
Wurde eine Schulstufe wiederholt? JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>			Erfolgte eine Rückstellung? JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>											
Versicherungsnummer des Kindes (10 Ziffern):			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>											
Versicherungsanstalt:														
Fixe Anmeldung		JA <input type="checkbox"/>		NEIN <input type="checkbox"/>										
Cluster Technik: <input type="checkbox"/> Metall <input type="checkbox"/> Elektro <input type="checkbox"/> Mechatronik <input type="checkbox"/> Holz			Cluster Dienstleistungen: <input type="checkbox"/> Handel und Büro <input type="checkbox"/> Tourismus <input type="checkbox"/> Gesundheit, Schönheit und Soziales											
Teilnahme am Religionsunterricht: JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>														

Erziehungsberechtigte			
Vater			Mutter
Familienname:			Familienname:
Vorname(n):			Vorname(n):
Straße:			Straße:
PLZ:			PLZ:
Ort:			Ort:
Telefon / Mobiltelefon:			Telefon / Mobiltelefon:
E-Mail:			E-Mail:
Schüler/in wohnt hier:	JA <input type="checkbox"/> / NEIN <input type="checkbox"/>		Schüler/in wohnt hier: JA <input type="checkbox"/> / NEIN <input type="checkbox"/>
erziehungsberechtigt	JA <input type="checkbox"/> / NEIN <input type="checkbox"/>		erziehungsberechtigt JA <input type="checkbox"/> / NEIN <input type="checkbox"/>

Ein Umstieg von einer anderen Schule in die Polytechnische Schule ist nur bis zum 31.12. möglich.

Datum: _____

 Unterschrift der/des **Erziehungsberechtigten**

Für die Anmeldung bringen Sie bitte mit: **Schulnachricht, Meldezettel und e-card**