



SPORT- und EUROPAMITTELSCHULE MAUTERN

3512 MAUTERN, MELKERSTRASSE 24; Tel: 02732/84911; Fax: 02732/849114

e-mail: nms.mautern@noeschule.at homepage: www.nms-mautern.at

SCHÜLER/IN:

geb. am:

männl.

weibl.

Geburtsort und Staat:

Staatsbürgerschaft:

Muttersprache:

Soz. Vers.Nr.:

Religion:

Teilnahme am Rel-Unterricht: ja nein

Adresse:

PLZ:

Ort:

Volksschule:

Besuch der Vorschulklasse ja nein

Wiederholung einer Schulstufe: ja nein

Sonderpädagogischer Förderbedarf: ja nein

1. Wahl

2. Wahl

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE/R:

Name:

Name:

Beruf:

Beruf:

Staatsbg:

Staatsbg:

Muttersprache:

Muttersprache:

Tel:

Tel:

Email:

Mein Kind leidet unter folgenden Krankheiten / Allergien:

Mitglied eines Sportvereins: ja nein

Name:

Sportart:

Mein Kind kann schwimmen: ja nein

Schwimmausweise: