



Volksschulen Brunn am Gebirge
SCHULANMELDEBLATT



Kind:

Familienname:		Passfoto des Kindes	Geschlecht: w / m
Vorname:			

Staatsbürgerschaft:	Religionsbekenntnis:	Geburtsdatum:	Sozialversicherungsnummer:
---------------------	----------------------	---------------	----------------------------

Geburtsort:	Geburtsland:	in Österreich seit (Jahr):
-------------	--------------	----------------------------

Erstsprache: (die zuhause gesprochen wird)	Zweitsprache:
--	---------------

Ev. Schule bisher:

Adresse des Kindes laut Meldezettel:

PLZ/Ort – Straße/Hausnummer:

Erste Kontaktperson:

Titel:	geboren am:	Beruf:
Vorname/Nachname:		Mobilnummer:
PLZ/Ort – Straße/Hausnummer:		
E-Mail-Adresse:	ev. weitere Telefonnummern:	

Zweite Kontaktperson:

Titel:	geboren am:	Beruf:
Vorname/Nachname:		Mobilnummer:
PLZ/Ort – Straße/Hausnummer:		
E-Mail-Adresse:	ev. weitere Telefonnummern:	

Erziehungsberechtigte:r:	ev. Obsorgebescheid Aktenzahl / Datum:
--------------------------	--

Vorschulische Förderung:

Kindergarten:

Von:

Bis:

Von:

Bis:

Geschwister:

Name:

Geburtsdatum

in welchem Kindergarten

in welcher Schule

Bisherige sprachliche Entwicklung:

Welche Sprache hat Ihr Kind zuerst gelernt?

In welchem Alter hat es zu sprechen begonnen?

Hat es sprachliche Schwierigkeiten?

Kann sich Ihr Kind mit Gleichaltrigen verständigen?

Krankheiten: zB Diabetes, Epilepsie, Allergien, Beeinträchtigungen, die in der Schule zu berücksichtigen sind:

Insbesondere **Allergien**, die beim **Mittagessen** berücksichtigt werden müssen (bitte ankreuzen):

<input type="checkbox"/> A - Gluten	<input type="checkbox"/> B - Krebstiere	<input type="checkbox"/> C - Eier	<input type="checkbox"/> D - Fisch	<input type="checkbox"/> E - Erdnüsse
<input type="checkbox"/> F - Soja	<input type="checkbox"/> G - Milch, Laktose	<input type="checkbox"/> H - Schalenfrüchte	<input type="checkbox"/> L - Sellerie	<input type="checkbox"/> M - Senf
<input type="checkbox"/> N - Sesam	<input type="checkbox"/> O - Sulfite	<input type="checkbox"/> P - Lupinen	<input type="checkbox"/> R - Weichtiere	<input type="checkbox"/> Diabetes

Sonstige Mitteilungen: zB psychologisches Gutachten, Probleme, Behandlungen, Therapien

Gewünschte Schule bitte ankreuzen: Schul- und Klassenzusage erfolgt im Sommer 2025



- VS Schubert-Straße
 verschränkte Form

 getrennte Form

- VS Wienerstraße
 Freund:in in derselben Klasse:



Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass alle Daten nach bestem Wissen ausgefüllt wurden.

_____ Datum

_____ Unterschrift Erziehungsberechtigte:r