

306076 EXPOSITUR des BRG BAD VÖSLAU - GAINFARN

ROHRFELDGASSE 22, 2500 BADEN, TEL 02252/ 263026, EMAIL verwaltung@ahs-campusbaden.at

(von Schule auszufüllen)

D:	M:	SU:
----	----	-----

ANMELDUNG FÜR DIE 1. KLASSE IM SCHULJAHR 2024/2025

GRUNDDATEN SCHÜLER/IN

Familienname:	<input type="text"/>	Vorname(n):	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	--------------------	----------------------

Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
--------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

PLZ/ Ort:	<input type="text"/>	Straße, Hausnr.:	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	-----------------------------	----------------------

Geburtsdatum:	<input type="text"/>	SV-Nummer: <small>(Angabe ist lt. Bildungsdokumentationsgesetz verpflichtend!)</small>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	--	----------------------

Geburtsort:	<input type="text"/>	Staatsbürgerschaft:	<input type="text"/>
--------------------	----------------------	----------------------------	----------------------

Religion:	<input type="text"/>	Muttersprache:	<input type="text"/>
------------------	----------------------	-----------------------	----------------------

derzeitige Volksschule:	<input type="text"/>
--------------------------------	----------------------

GRUNDDATEN MUTTER erziehungsberechtigt JA NEIN

Familienname:	<input type="text"/>	Vorname(n):	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	--------------------	----------------------

PLZ/Ort:	<input type="text"/>	Straße, Hausnr.:	<input type="text"/>
-----------------	----------------------	-----------------------------	----------------------

Telefonnummer:	<input type="text"/>
-----------------------	----------------------

E-Mail:	<input type="text"/>
----------------	----------------------

GRUNDDATEN VATER erziehungsberechtigt JA NEIN

Familienname:	<input type="text"/>	Vorname(n):	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	--------------------	----------------------

PLZ/Ort:	<input type="text"/>	Straße, Hausnr.:	<input type="text"/>
-----------------	----------------------	-----------------------------	----------------------

Telefonnummer:	<input type="text"/>
-----------------------	----------------------

E-Mail:	<input type="text"/>
----------------	----------------------

