

**307026 BG/BRG Schwechat**  
**Anmeldung/ 1. Klassen**

**Schuljahr: 2025/26**

<b>Schülerdaten</b>		Geschlecht	
Familiename			
Vorname			
Ort/Datum der Geburt			
Sozialversicherungsnummer			
Staatsbürgerschaft			
Religion			
Erst-/Muttersprache		Alltagssprache	
Letzte Schule und Klasse			
Geschwister am BG/Schwechat		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Name und Klasse			
Adresse	PLZ, Ort		
	Straße, Nr.		
Kind wohnt bei			
<b>Erhebung für den Schulbesuch am BG/BRG Schwechat</b>			
Spezieller Klassenwunsch		<input type="checkbox"/> Standardklasse <input type="checkbox"/> Musisch-kreative Klasse	
Nachmittagsbetreuung Die verbindliche Anmeldung erfolgt über ein Online-Formular auf der Homepage in der ersten Schulwoche		<input type="checkbox"/> ja – voraussichtliche Anzahl der Tage: <input type="checkbox"/> nein Name und Geburtsdatum des Einzahlenden: (IBAN auf Folgeseite angeben)	
Kaliumjodidtabletten-Abgabe in der Schule erwünscht		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Die Erziehungsberechtigten stimmen zu, dass für die organisatorische Abwicklung des Aufnahmeverfahrens personenbezogene Daten (z.B. Sozialversicherungsnummer) vorübergehend elektronisch gespeichert werden.

Ich bin einverstanden, dass zur Unterstützung meines Kindes die an der Schule tätigen Schulpsychologinnen beigezogen werden.

Ich bin einverstanden, dass Fotos und Filmaufnahmen meines Kindes zum Zwecke der Außendarstellung der Schule veröffentlicht werden können (z.B. Homepage).

Diese Einwilligung kann jederzeit im Sekretariat (Angabe der entsprechenden Kontaktdaten) widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Bzgl. Klassenzusammenstellung kann hier **ein Wunsch** (Name, Schule Klasse) namentlich vermerkt werden:  
**Dieser Wunsch kann berücksichtigt werden, wenn auch angefügtes Formular (Mitschülerwunschezettel) sorgfältig ausgefüllt und abgegeben wird.**

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

**Stammdaten der Mutter**

Erziehungsberechtigt	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Titel	
Familiename	
Vorname	
Geburtsdatum	
Wohnadresse	
Aktuelle E-Mail-Adresse	
Aktuelle Telefonnummer	
Zahlungspflichtig	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <small>Bitte nur bei einem Elternteil Ja <input type="checkbox"/> ankreuzen!</small>
IBAN (bei vorläufiger NMB Anmeldung)	

Datum:

Unterschrift:

**Stammdaten des Vaters**

Erziehungsberechtigt	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Titel	
Familiename	
Vorname	
Geburtsdatum	
Wohnadresse	
Aktuelle E-Mail-Adresse	
Aktuelle Telefonnummer	
Zahlungspflichtig	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <small>Bitte nur bei einem Elternteil Ja <input type="checkbox"/> ankreuzen!</small>
IBAN (bei vorläufiger NMB Anmeldung)	

Datum:

Unterschrift:

# Mitschülerwunschzettel (nur 1 Wunsch)

## Meine Daten

**UNBEDINGT AUSFÜLLEN!!**

FAMILIENNAME	
VORNAME	
GESCHLECHT	
PLZ	
ORT	
VOLKSSCHULE	

## Daten des Mitschülers

FAMILIENNAME	
VORNAME	
GESCHLECHT	
PLZ	
ORT	
VOLKSSCHULE	