

Anmeldung/ 1. Klassen

Schülerdaten		Geschlecht
Familienname		
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		
Erhebung für den Schulbesuch am BG/BRG Schwechat		
Spezieller Klassenwunsch		<input type="checkbox"/> Standardklasse <input type="checkbox"/> Musisch-kreative Klasse
Nachmittagsbetreuung Die verbindliche Anmeldung erfolgt über ein Online-Formular auf der Homepage ab der letzten Ferienwoche.		<input type="checkbox"/> ja – voraussichtliche Anzahl der Tage: <input type="checkbox"/> nein (Beiliegendes VORANMELDEFORMULAR für NMB ausfüllen)
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 (Klassenwunsch) sorgfältig ausgefüllt und abgegeben wird.

Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Stammdaten der Mutter

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

Datum: _____ Unterschrift: _____

Stammdaten des Vaters

Erziehungsberechtigt	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Titel		
Familienname		
Vorname		
Geburtsdatum		
Sozialversicherungsnummer		
Wohnadresse		
Aktuelle E-Mail-Adresse		
Aktuelle Telefonnummer		
Zahlungspflichtig	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Bitte nur bei einem Elternteil Ja <input type="radio"/> ankreuzen!		
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		

VORANMELDEFORMULAR

Nachmittagsbetreuung 2026/27

Daten des Schülers:

Familienname	
Vorname	
SV Nr	
Klasse	

Daten des Erziehungsberechtigten:

Familien-/Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse	
IBAN	
Telefon	
email	

KOSTEN FÜR DIE NACHMITTAGSBETREUUNG (pro Monat, 10x jährlich):

1 Tag € 26,40 2 Tage: € 35,20 3 Tage: € 52,80 4 Tage: € 70,40 5 Tage: € 88,00

Anzahl der betreuten Tage: _____