



**Franziskus-Volksschule
Vöcklabruck**

Direktion
Graben 13, 4840 Vöcklabruck
Telefon: 07672/72680 - 20
e-mail: s417521@schule-ooe.at



Antrag auf Aufnahme in Volksschule der Franziskanerinnen Vöcklabruck

DATEN des Schülers / der Schülerin

Nach- und Vorname des Schülers		Sozialvers.Nr.	Geburtsdatum
Geburtsort	Nr.d.Eintragung (Geburtsurkunde)		Religionsbekenntnis
Getauft am	in	Staatsbürgerschaft	
Muttersprache	Bundesland / Staat	Hort	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Besuchte Einrichtungen :

Krabbelgruppe: _____ **Kindergarten:** _____

DATEN der / des Erziehungsberechtigten

	Vater	Mutter
Erziehungsberechtigt	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Titel Zu- und Vorname		
Mädchenname d. Mutter	-----	
Geboren am		
Beruf		
Religionsbekenntnis		
Staatsbürgerschaftsnachweis		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohngemeinde		
Telefonnummer		
E-Mail Adresse		
Das Kind wohnt bei		
Hausarzt / Krankenkasse		

Die Eltern sind:	Verheiratet <input type="radio"/>	Geschieden <input type="radio"/>	Nicht verheiratet <input type="radio"/>
Anmerkung			
Geschwister Name und Geburtsjahr			

Geschwister an **unseren Schulen / Kindergarten** ? JA NEIN
Name/n: _____ Klasse bzw. KG _____

Datum: _____ Unterschrift des Erziehungsberechtigten
ZVR 0880 021 209