

## ANMELDUNG für das Schuljahr \_\_\_\_\_

|                                                 |                                                                                                                                         |                                                                                                     |                                                       |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <b>BewerberIn:</b>                              |                                                                                                                                         | männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> |                                                       |
| Familienname:                                   |                                                                                                                                         | Vorname:                                                                                            |                                                       |
| Geburtsdatum:                                   |                                                                                                                                         | Geburtsort:                                                                                         |                                                       |
| Staatsbürgerschaft:                             |                                                                                                                                         | Konfession:                                                                                         |                                                       |
| Alltagssprache:                                 |                                                                                                                                         | Erstsprache (Muttersprache):                                                                        |                                                       |
| Vers.Nr.:                                       |                                                                                                                                         | Versicherung:                                                                                       |                                                       |
| Straße:                                         | Nr.:                                                                                                                                    | PLZ:                                                                                                | Ort:                                                  |
| Politischer Bezirk:                             |                                                                                                                                         | Gemeinde:                                                                                           | Land:                                                 |
| Telefon:                                        |                                                                                                                                         | E-Mail:                                                                                             |                                                       |
| Beginn Schulpflicht:                            | 9. Schuljahr <input type="checkbox"/>                                                                                                   | Internat <input type="checkbox"/>                                                                   | außerordentliche/r SchülerIn <input type="checkbox"/> |
| <b>Eltern bzw. Erziehungsberechtigte</b>        |                                                                                                                                         |                                                                                                     |                                                       |
| Hauptkontakt <input type="checkbox"/>           | Erz.-Berechtigt <input type="checkbox"/>                                                                                                | Hauptkontakt <input type="checkbox"/>                                                               | Erz.-Berechtigt <input type="checkbox"/>              |
| Familienname:                                   |                                                                                                                                         | Familienname:                                                                                       |                                                       |
| Vorname:                                        |                                                                                                                                         | Vorname:                                                                                            |                                                       |
| Vers.Nr.:                                       | Vers.:                                                                                                                                  | Vers.Nr.:                                                                                           | Vers.:                                                |
| Straße:                                         | Nr.:                                                                                                                                    | Straße:                                                                                             | Nr.:                                                  |
| PLZ:                                            | Ort:                                                                                                                                    | PLZ:                                                                                                | Ort:                                                  |
| Telefon:                                        |                                                                                                                                         | Telefon:                                                                                            |                                                       |
| E-Mail:                                         |                                                                                                                                         | E-Mail:                                                                                             |                                                       |
| <b>Vorbildung des/der Schülers/in</b>           |                                                                                                                                         |                                                                                                     |                                                       |
| Besuchte Schulen:                               | Jahre:                                                                                                                                  | Schule:                                                                                             |                                                       |
|                                                 | Jahre:                                                                                                                                  | Schule:                                                                                             |                                                       |
|                                                 | Jahre:                                                                                                                                  | Schule:                                                                                             |                                                       |
| Letzte besuchte Klasse u. erreichte Schulstufe: |                                                                                                                                         |                                                                                                     |                                                       |
| <b>Beilagen:</b>                                | Lebenslauf <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde <input type="checkbox"/> Letztes Schulzeugnis (im Original) <input type="checkbox"/> |                                                                                                     |                                                       |

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_

.....  
Unterschrift der Eltern bzw. Erziehungsberechtigte

.....  
Unterschrift des Aufnahmewerbers

Erst nach Einlangen der ausgefüllten Anmeldung mit den erforderlichen Unterlagen kann die Schulaufnahme fixiert werden.

**Zutreffendes bitte ankreuzen** ☒

Wir weisen darauf hin, dass die Daten für schulische Zwecke verarbeitet werden, nähere Informationen unter [www.verwaltung.steiermark.at/datenschutz](http://www.verwaltung.steiermark.at/datenschutz)