 **Schulverein Institut Sta. Christiana**

A-2821 Lanzenkirchen, Wiener Neustädter Straße 74

Tel. 02627/45235-12, vs.frohsdorf@stachristiana.at

**DATENBLATT ANMELDUNG**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Schüler/in | | | | | | | | | | | |
| Familienname: | | | | | | | | | | | |
| 1. Vorname: | | | | | | | | weitere Vornamen: | | | |
| Aufnahme in die Klasse: | | | | | | | | ab: | | | |
| Geburtsdatum: | | | | | | | | Geschlecht: weiblich  männlich  divers | | | |
| Geburtsort: | | | | | | | | Geburtsstaat: | | | |
| Staatsbürgerschaft: | | | | | | | | 2. Staatsbürgerschaft: | | | |
| Religionsbekenntnis: | | | | | | | | | | | |
| Erstsprache: | | | | | | | | Zweitsprache: | | | |
| Sozialversicherungsnummer: | | | | | | | | Krankenkasse: | | | |
| erziehungsberechtigt: beide Eltern  Mutter  Vater  sonstige: | | | | | | | | | | | |
| Chronische Krankheiten (Epilepsie, Diabetes, …) oder Allergien: | | | | | | | | | | | |
| Adresse | PLZ: | | |  | | | | Ort: | |  | |
|  | Straße: | | |  | | | | Hausnummer: | |  | |
| wohnhaft bei | | Eltern  Mutter  Vater  sonstige: | | | | | | | | | |
| Kindergarten | | Name:  Adresse: | | | | | | | | | |
| Vorschule | | ja  nein | | | Name:  Adresse: | | | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | | |
| Eltern | | | | | | | | | | | |
| verheiratet: ja  nein | | | | | | | | | | | |
| Mutter | | | | | | | | | | | |
| Familienname: | | | | | | | | | | | |
| Vorname: | | | | | | | | | | | |
| Titel: | | | | | | | | | | | |
| Beruf: | | | | | | | | | | | |
| Adresse (falls abweichend von der Wohnadresse des Kindes): | | | | | PLZ: | |  | | Ort: | |  |
| Straße: | |  | | Hausnummer: | |  |
| Telefonnummer: | | | | | | | | | | | |
| Mailadresse: | | | | | | | | | | | |
| Vater | | | | | | | | | | | |
| Familienname: | | | | | | | | | | | |
| Vorname: | | | | | | | | | | | |
| Titel: | | | | | | | | | | | |
| Beruf: | | | | | | | | | | | |
| Adresse (falls abweichend von der Wohnadresse des Kindes): | | | | | PLZ: | |  | | Ort: | |  |
| Straße: | |  | | Hausnummer: | |  |
| Telefonnummer: | | | | | | | | | | | |
| Mailadresse: | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Notfallkontakte | | | | | | | | | |
| Name: | | | | | Telefon: | | | | |
| (Beziehung): | | | | |
| Name: | | | | | Telefon: | | | | |
| (Beziehung): | | | | |
| Name: | | | | | Telefon: | | | | |
| (Beziehung): | | | | |
| Name: | | | | | Telefon: | | | | |
| (Beziehung): | | | | |
|  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| Bedarf einer Nachmittags- betreuung: | ja  nein | | Tage (falls bekannt) ankreuzen: | | | | Abholzeit (falls bekannt): | | |
| Montag | | | |  | | |
| Dienstag | | | |  | | |
| Mittwoch | | | |  | | |
| Donnerstag | | | |  | | |
| Freitag | | | |  | | |
|  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| Anmeldeformalitäten: | | Meldezettel: | | | | | ja □ nein □ *(wurde abgegeben)* | | |
| *(wird von der Schule* | | Staatsbürgerschaftsnachweis: | | | | | ja □ nein □ | | |
| *angekreuzt)* | | Geburtsurkunde: | | | | | ja □ nein □ | | |
|  | | Taufschein: | | | | | ja □ nein □ | | |
|  | | Einschreibgebühr: | | | | | ja □ nein □ | | |
| *Originaldokumente* | | Sepa-Lastschriftauftrag: | | | | | ja □ nein □ | | |
| *sind vorzulegen* | | Ausbildungsvertrag: | | | | | ja □ nein □ | | |
| *und eine Kopie ist mitzubringen!* | | Zusatzvereinbarung zum Ausbildungsvertrag (DSGVO): | | | | | ja □ nein □ | | |
|  | | Fragebogen Schulärztin: | | | | | ja □ nein □ | | |
|  | | Einverständnis Kaliumjodid: | | | | | ja □ nein □ | | |
|  | | Vereinbarung Religionsunterricht: | | | | | ja □ nein □ | | |
|  | | Parkplatzvereinbarung | | | | | ja □ nein □ | | |
|  | | SchoolFox | | | | | ja □ nein □ | | |
|  | | Kenntnis der Hausordnung | | | | | ja □ nein □ | | |
|  | | Elternverein | | | | | ja □ nein □ | | |
|  | | BESK-Datenblatt zum Sprachstand des Kindes aus dem Kindergarten | | | | | ja □ nein □ | | |

|  |
| --- |
| Wichtige Information: |

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, alle Informationen wahrheitsgetreu angegeben und sämtliche, für die Schule relevante Gutachten und Informationen meines Kindes übermittelt zu haben.

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten