

312 201 VOLKSSCHULE SPILLERN

2104 Spillern, Kirchenplatz 2; Telefon: 02266/80200

vs.spillern@noeschule.at

STAMMBLATT

Familienname:	Vorname(n):
Geburtsdatum:	Staatsbürgerschaft:
Geburtsort, -staat:	Religiöses Bekenntnis:
Muttersprache:	weitere Sprachen:
Sozialversicherungsnummer des Kindes:	

Angaben zur Mutter

Familienname, Vorname:

Beruf:

Adresse:

Tel:

Angaben zum Vater

Familienname, Vorname:

Beruf:

Adresse:

Tel:

312 201 VOLKSSCHULE SPILLERN

2104 Spillern, Kirchenplatz 2; Telefon: 02266/80200

vs.spillern@voeschule.at

Das Kind wohnt bei:	<input type="checkbox"/> den Eltern	<input type="checkbox"/> nur Mutter	<input type="checkbox"/> nur Vater
Erziehungsberechtigt sind:	<input type="checkbox"/> die Eltern	<input type="checkbox"/> nur Mutter	<input type="checkbox"/> nur Vater
ev. Vormundschaft: Dekret (Zahl, Datum, Behörde)			

Name und Geburtsjahr der Geschwister:
_____ , _____ ; _____ , _____
_____ , _____ ; _____ , _____
Besuch des Kindergartens: <input type="checkbox"/> Kindergarten I <input type="checkbox"/> Kindergarten II
Gruppe: _____
Dauer des Kindergartenbesuchs: _____ Jahre

Betreuung nach der Schule benötigt: voraussichtlich <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Bedarf Ferienbetreuung: voraussichtlich <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--	--

e-mail-Adresse: _____

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und diese e-mail-Adresse bei Bedarf an den Elternverein weitergegeben wird: JA NEIN

Spillern, am _____

U: _____