# 306056 BUNDESREALGYMNASIUM Bad Vöslau – Gainfarn

# 2540 Bad Vöslau, Petzgasse 36, Tel: 02252 76287, Fax: 02252 76287 27, Mail: 306056@noeschule.at

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| D: | E: | M: |

 Bitte nicht ausfüllen !

**Anmeldung für die □ 3. bzw. □ 4. Klasse im Schuljahr 2020/2021\***

**□ wkRG**

**□ RG**

**□ RG mit sportlichem Schwerpunkt: □ Fußball**

 **□ Handball**

 **□ Volleyball**

Familienname: . . . . . . . .. . . . . . . . . . .Vorname: . . . . . . . . . . . . . . . . . . ..

□ männlich\* □ weiblich\*

Geburtsdatum:............................. Geburtsstaat:……………………….

Sozialversicherungsnummer .......................

(Angabe ist lt. Bildungsdokumentationsgesetz verpflichtend!)

Staatsbürgerschaft: Religion:

Muttersprache: Derzeitige Schule:

Erziehungsberechtigt\*):

⁫□ Eltern         ⁫□ Mutter               ⁫□ Vater                     □ andere

Name: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Plz., Ort: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Straße, Hausnr. : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Telefonnummer (auch für Notfälle am Vormittag!): . . . .. . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . .. . . . . . . . . . .

E-Mail: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .



Geschwister an unserer Schule: ……………………………. Klasse:……….

**\*) Zutreffendes bitte ankreuzen!**

**1/2**

Ich gebe mein Einverständnis, dass Fotos bzw. Filmsequenzen, auf denen meine Tochter / mein Sohn zu sehen ist, im Internet auf der Schulhomepage bzw. auf einer allfälligen Jahres-DVD, im Jahresbericht oder in Printmedien veröffentlicht werden.

## Am BRG Bad Vöslau-Gainfarn wird der Schülerausweis in Form einer EDUCARD light ausgestellt. Dafür müssen an den Schulfotografen persönliche Daten weitergegeben werden. Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie der Weitergabe zu.

…………………………… ……………………………………………....

                 *Datum Unterschrift d. Erziehungsberechtigten*

 **2/2**