



4552 Wartberg/Krems, Schulstraße 10, T 07587 7656 (Fax -16)
E direktion@ms-wartberg.at, Schulkennzahl: 409052

ANMELDUNG

Vorname(n):	
Familiennamen:	
Geburtsdaten:	
PLZ:	Wohnort:
Straße:	Hausnr.:
Geschlecht:	
Telefon (Festnetz):	
(Handy Vater):	
(Handy Mutter):	
E-Mail – Adresse:	
Muttersprache:	
Staatsbürgerschaft:	Religion:
Sozialversicherungsnummer:	
Erziehungsberechtigte(r) (Vater):	
(Mutter):	

Teilnahme an der kostenlosen Nachmittagsbetreuung (GTS) an Unterrichtstagen:

Wir bieten Unterstützung bei der Hausübung, geben Lerntipps und bieten je nach Anmeldungen auch Freizeitangebote: Tischtennis, Fotografie, Chorgesang, Happy Cooking, Gitarre, Fußball, ...

Ich habe Interesse an der Nachmittagsbetreuung, je nach Stundenplan meines Kindes:

☐ JA

☐ NEIN

Ich nehme zur Kenntnis, dass die MS Wartberg am Schulversuch MINT teilnimmt. Dies stellt KEIN freiwilliges Angebot dar.

Bei vorliegenden Krankheiten, Allergien, etc., die den sicheren Schulbetrieb beeinflussen könnten, gebe ich entsprechende Informationen zu Schulbeginn an die Klassenvorstände weiter.

Ich melde meinen Sohn / meine Tochter zum Besuch an der **MINT-Mittelschule Wartberg** an.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten