



## Anmeldeformular MS

### SchülerInnendaten

Familienname:			
Vorname:			
Geburtsdatum:		Geburtsort/-land:	
Sozialversicherungsanstalt:		Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Sozialversicherungsnummer:		Staatsbürgerschaft:	
Alltagssprache:		Muttersprache:	
Religionsbekenntnis:		SPF:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

### Daten der Eltern

<b>Mutter</b>	<b>Vater</b>
Familienname:	Familienname:
Vorname:	Vorname:
PLZ/Ort:	PLZ/Ort:
Straße/Gasse/Nr.:	Straße/Gasse/Nr.:
Beruf:	Beruf:
Telefon:	Telefon:
E-Mail-Adresse:	E-Mail-Adresse:

Nachmittagsbetreuung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mittagessen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Zuletzt besuchte Schule:	
--------------------------	--

Geschwister im Schulverein:	
-----------------------------	--

Ort/Datum	_____
	Eigenhändige Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten