|  |  |
| --- | --- |
| LOGO WEB klein | Bundesgymnasium und Bundesrealgymnasium Völkermarkt Alpen – Adria – GymnasiumPestalozzistraße 1, 9100 Völkermarkt Tel.: 04232-3210 Fax: 04232-3210-21  [www.gym1.at](http://www.gym1.at) e-mail: [office@gym1.at](mailto:office@gym1.at) |

**Schüleraufnahme Schuljahr 2023/2024**

**SchülerIn:**

|  |  |
| --- | --- |
| Familienname: |  |
| 1. Vorname: |  |
| weitere Vornamen: |  |
| Geschlecht: | weiblich  männlich |
| Geburtsdatum: |  |
| Geburtsort: |  |
| Geburtsstaat: |  |
| Staatsbürgerschaft: |  |
| 2. Staatsbürgerschaft: |  |
| Religionsbekenntnis: |  |
| Erstsprache: |  |
| Zweitsprache: |  |
| SV-Nummer: |  |
| Vorherige Schule: |  |

Die Schülerin/der Schüler wohnt bei:  Eltern  Mutter  Vater  Sonstige

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Note in der Schulnachricht  der 4. Klasse VS: | Deutsch: |  |
| Mathematik: |  |
| Besuch der Vorschule: | ja  nein | |

Schulform:  normales Gymnasium  Musikzweig

Freigegenstand (-stände):  Slowenisch  Italienisch

Unverbindliche Übung(en):  Volleyball  Fußball  Chorgesang

*(Die Unverbindlichen Übungen und die Freigegenstände finden* ***ausschließlich*** *am Nachmittag statt. Eine Abmeldung während des Unterrichtsjahres ist nur in begründeten Ausnahmefällen mit Beschluss der Klassenkonferenz möglich.)*

Nachmittagsbetreuung:  ja  nein ► wie viele Tage?  3  4

*(Die Nachmittagsbetreuung findet in den 1. und 2. Klassen nach Möglichkeit klassenbezogen statt. SchülerInnen, die zur Nachmittagsbetreuung angemeldet sind, kommen somit gemeinsam in eine Klasse.)*

**Mutter Vater**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Titel: |  |  |
| akadem. Grad: |  |  |
| Familienname: |  |  |
| Vorname: |  |  |
| Geburtsdatum: |  |  |
| Staatsbürgerschaft/en: |  |  |
| PLZ: |  |  |
| Ort: |  |  |
| Straße: |  |  |
| Hausnummer: |  |  |
| Gemeinde: |  |  |
| Telefonnummer: |  |  |
| Mailadresse: |  |  |
| Erziehungsberechtigte: | Mutter & Vater  Mutter  Vater  Sonstige | |

**Sonstige Erziehungsberechtigte:**

|  |  |
| --- | --- |
| Verwandschaftsverhältnis: |  |
| Titel: |  |
| Akadem. Grad: |  |
| Familienname: |  |
| Vorname: |  |
| Geburtsdatum: |  |
| Staatsbürgerschaft/en: |  |
| PLZ: |  |
| Ort: |  |
| Straße: |  |
| Hausnummer: |  |
| Gemeinde: |  |
| Telefonnummer: |  |
| Mailadresse: |  |

Besondere Bemerkungen:

Sind bei Ihrem Kind Beeinträchtigungen bekannt, die in der Schule berücksichtigt werden sollen?

ja  nein

Ich bin einverstanden, dass Fotoaufnahmen meines Kindes aus dem Bereich des Schulbetriebes im Jahresbericht und auf der Homepage veröffentlicht werden dürfen.  ja  nein

Datum, Unterschrift