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

**Schüleraufnahme Schuljahr 2024/2025**

**SchülerIn:**

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

Wohnadresse der Schülerin/des Schülers: [ ]  Eltern [ ]  Mutter [ ]  Vater [ ]  Sonstige

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

Freigegenstand (-stände): [ ]  Slowenisch [ ]  Italienisch

Unverbindliche Übung(en): [ ]  Volleyball [ ]  Fußball (Mädchen & Burschen)

 [ ]  Schach [ ]  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

**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