



M NEUE
MITTELSCHULE
STRASSBURG

NMS Strassburg
10. Oktober-Straße 2
9341 Strassburg
Tel./Fax: 04266 - 2398

E-Mail: direktion@hs-strassburg.ksn.at

ANMELDUNG

Mittelschule Strassburg

SCHÜLER/IN

Familienname:	Vorname:
Geburtsdatum:	SVNR.:
Geburtsort:	Wohnort:
Staatsbürgerschaft:	Straße, Nr.:
Religion:	
Derzeit besuchte Volksschule:	

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE:

Familienname:	Vorname:
Straße:	Nr.:
Postleitzahl:	Ort
Tel.Nr. Festnetz:	Handy:
fax:	e-mail:

Nachmittagsbetreuung – Interesse vorhanden (bitte ankreuzen): ja nein

Ort

Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten