



MITTELSCHULE
STRASSBURG

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

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

ANMELDUNG MS Strassburg

SCHÜLER/IN:

Familienname:	Vorname:
Geburtsdatum:	SVNR.:
Geburtsort:	Wohnort:
Staatsbürgerschaft:	Straße / Nummer:
Religion:	Volksschule:

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE:

Familienname:	Vorname:
Straße / Nummer:	Postleitzahl / Ort:
Telefonnummer:	E-Mail:

Schwerpunktklasse MINT: ja nein

Nachmittagsbetreuung – Interesse vorhanden: ja nein

Ort

Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten