Volksschule 1 Ried/I.

Schülereinschreibung für das Schuljahr 2024/25

Familienname des Kindes:	**Vorname**:
geboren am:	geboren in:
wohnhaft (PLZ, Ort):	Straße, Nr.:
Staatsbürgerschaft:	Religionsbekenntnis:
Erstsprache:	Sozialversicherungsnummer: T T M M J J

VATER (Zu- und Vorname):	Beruf:
Adresse: PLZ, Ort:	Straße, Nr.:
Handynummer:	

MUTTER (Zu- und Vorname):	Beruf:
Adresse: PLZ, Ort:	Straße, Nr.:
Handynummer:	

E-Mail:

Erziehungsberechtigte/r: Eltern ○ Mutter ○ Vater ○ Sonstiger: .....○   Das Kind wohnt bei: .....

Geschwister (Vorname, Geburtsjahr):
Kindergartenbesuch (**Ort,** von – bis):
Sprachförderung im Kindergarten (von – bis):
Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten an die Klassenelternvertreter/innen weitergegeben werden dürfen.
Mein Kind hat eine Krankheit, über die die Lehrperson Bescheid wissen sollte (z.B. Diabetes, Allergien…):

Datum:	**Unterschrift**: _____