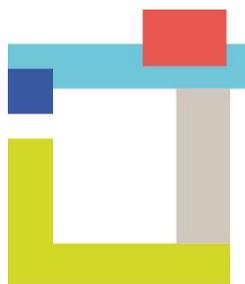


**PTS Deutschfeistritz**

**Anmeldeformular**

für das SJ 20\_\_/\_\_



**SZDF**

PFLICHTSCHULCLUSTER  
DEUTSCHFEISTRITZ

**SCHÜLER/IN**

<b>Familienname:</b>		<b>Vorname:</b>	
Geschlecht:	männlich <input type="checkbox"/>	weiblich <input type="checkbox"/>	divers <input type="checkbox"/>
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
Staatsbürgerschaft:		Land:	
SVNR:		Versicherung:	
Muttersprache:		Zweitsprache:	
Religion:		ASO/SPF:	
Sprengelfremd:	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	

Kind wohnt bei:	
-----------------	--

**FACHBEREICHE**

Metall <input type="checkbox"/>	Elektro <input type="checkbox"/>	Holz/Bau <input type="checkbox"/>
Handel/Büro <input type="checkbox"/>	Tourismus / Dienstleistung <input type="checkbox"/>	Gesundheit-Pflege/ Dienstleistung <input type="checkbox"/>

**ERZIEHUNGSBERECHTIGTE/INFORMATIONSBERECHTIGT**

<b>Mutter:</b> (Vor- u. Zuname)		<b>Vater:</b> (Vor- u. Zuname)		
Adresse:			Adresse:	
Telefonnummer:		Telefonnummer:		
E-Mail:			E-Mail:	

## VORMUND

Name (Vor- und Zuname):			
Adresse:			
Telefonnummer:		Telefonnummer:	
E-Mail:		E-Mail:	

## SONSTIGE ANGABEN

Religionsabmeldung:	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Außerordentlich seit wann:		
Ganztagesbetreuung im SZDF:	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Ganztagesbetreuung sprengelfremd:	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Mittagessen:	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Verkehrsmittel:	<input type="checkbox"/> Zug <input type="checkbox"/> Bus <input type="checkbox"/> Kleinbus	

Deutschfeistritz, am \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_