



Mittelschule Wattens

Kirchplatz 14, 6112 Wattens www.ms-wattens.tsn.at

ANMELDUNG für die 1. KLASSE MS Wattens für das Schuljahr 2023/2024

SCHÜLER/IN	Familiename		Vorname(n)		SVNR		Geburtsdatum				
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		Straße (Nr.) _____ PLZ: _____ Ort: _____								
	Staatsbürgerschaft: _____				Von welcher (Volks-)Schule kommt der/die Schüler/in:						
	Religionsbekenntnis: _____				Schulkennzahl: _____						
Familiensprache(n): _____				Schule: _____							

7

Erziehungsberechtigte	erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> beide Elternteile <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/>			
	Mutter		Vater	
	Titel / Familienname		Titel / Familienname	
	Vorname		Vorname	
	E-Mail:		E-Mail:	
	Telefon/Mobil:		Telefon/Mobil:	
	Wenn von Schüler/in abweichend Straße (Nr.):		Wenn von Schüler/in abweichend Straße (Nr.):	
	PLZ, Ort:		PLZ, Ort:	

Wattens, am

.....
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten