

Musisch	<input type="checkbox"/>
Nawi	<input type="checkbox"/>
Ohne Schwerpunkt	<input type="checkbox"/>
Interesse an	
Nachmittagsbetreuung	<input type="checkbox"/>
Bitte ankreuzen!	

**Bundesgymnasium
und Bundesrealgymnasium
LEOBEN**

Altes Gymnasium
Moserhofstraße 5, 8700 Leoben
Tel. Nr. +43/(0)5-0248032
Schulnummer 611016
E-Mail: sekr1@gym-leoben.net



Anmeldung für die 1. Klasse AHS

Zuname des Schülers/der Schülerin:

Vorname(n) des Schülers/der Schülerin:

(lt. Geburtsurkunde).

bitte ankreuzen! männlich weiblich

Sozialversicherungsnummer des Schülers/der Schülerin:

Geburtsdatum: Geburtsort:

Geburtsland: Staatsbürgerschaft:

Religionsbekenntnis: Muttersprache:

	Vater (erziehungsberechtigt)	Mutter (erziehungsberechtigt)	Vormund (wenn vorhanden!)
Vor- und Zuname lt. Meldezettel (wenn vorhanden akademische Grade)			
Straße Nr.			
Postleitzahl und Ort			
Telefonnummer(n)			
E-mail-Adresse(n)			
Geburtsdatum			

Bei wem wohnt der Schüler/die Schülerin während des Schuljahres:

.....

Von welcher Schule kommt der Schüler/die Schülerin:

.....Schulkennzahl:

Leoben, am20 .. .

.....
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Beilagen bei der Aufnahme in die 1. Klasse:

1. Original Geburtsurkunde
2. Original Staatsbürgerschaftsnachweis des Kindes oder der/des Erziehungsberechtigten
3. Meldezettel des Kindes **und** der/des Erziehungsberechtigten
4. Vormundschaftsbestellungsdekret (wenn vorhanden!)
5. Schulnachricht über das 1. Semester der 4. Klasse Volksschule (**Original**)