

Technische Mittelschule Pasching

Stifterstraße 29, 4061 Pasching Tel.07229-64049-11, Fax 07229-64049-12
 e-mail: s410112@schule-ooe.a web: www.nmspasching.at

ANMELDEBOGEN SCHULJAHR 2024/25

**Bitte vereinbaren Sie noch vor den Semesterferien einen Termin mit der Schule.
 Die Anmeldefrist endet am **Freitag, 8. März 2024.**
 Mitzubringen sind: Schulnachricht Original, Anmeldeblatt, Meldezettel Kind.
 Anmeldung MINT-Klasse Schulversuch: Nur mit Termin, Aufnahmegespräch und
 Check-up möglich.**

1. Daten der Schülerin/des Schülers

Familiennamen:		Vorname:		2. Vorname:	
Geschlecht	männl. <input type="checkbox"/>	weibl. <input type="checkbox"/>			
Geburtsdatum			Geburtsort		
Soz.Vers.Nr:			Geburtsland		

Staatsbürgerschaft		Religion	
Muttersprache			
Wohnadresse	Straße		
PLZ:	Ort:		

2. Daten der Erziehungsberechtigten

Name der Mutter			
Name des Vaters			
Telefon	Mutter		
	Vater		
E-Mail	Mutter:		
	Vater:		

- 3. Geschwister an unserer Schule** ja nein
4. Anmeldung der Schülerin/des Schülers zur Nachmittagsbetreuung ja nein
5. Anmeldung MINT-Klasse ja nein

_____ Datum

_____ Unterschrift eines Erziehungsberechtigten