

## Praxis

### Neue Mittelschule

Hasnerplatz 12, 8010 Graz

Tel: 0316 8067 1221, nms@phst.at



## Anmeldung Praxisschule – Neue Mittelschule

Schuljahr 2019/20

### Daten der Schülerin/des Schülers

Familienname:

Vorname:

Adresse:

Postleitzahl:

Ort:

wohnhaft bei

Eltern

Mutter

Vater

sonstiges

Geburtsdatum:

Sozialversicherungsnummer:

Krankenkasse:

Muttersprache:

Religion:

die im Alltag verwendete Sprache

Staatsbürgerschaft:

Volksschule:

Sonderpädagogischer Förderbedarf:

Anmeldung für:

### Daten der/des Erziehungsberechtigten

Name der Mutter:

erziehungsberechtigt:

Name des Vaters:

erziehungsberechtigt:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

Beigelegte bzw. vorgewiesen Dokumente:

Geburtsurkunde

Meldezettel

E-Card

Staatsbürgerschaftsnachweis

Halbjahreszeugnis

Zeugnis 3. Klasse

Ich bestätige, dass ich die [Bedingungen der verschränkten Ganztagsform](#) zur Kenntnis genommen habe.

Datum

Unterschrift