

Voranmeldung für die Private Volksschule Odilien

8010 Graz Leonhardstraße 130
Tel. 0316/327075 - vs@odilien.at



FAMILIENNAME und Vorname des Kindes: _____

SVNR: Vers.Anst.: _____

geboren am: _____ in: _____ Staat: _____

Staatsbürgerschaft: _____ Erstsprache: _____

Religionsbekenntnis: _____ ☐ männl. ☐ weibl. ☐ divers

Wohnungsanschrift des Kindes: _____

Name-Erziehungsberechtigt 1: _____ Sorgerecht: Ja/Nein

Beruf/Arbeitgeber _____

Wohnungsanschrift _____

Tel.: _____

Email-Adresse: _____

Name-Erziehungsberechtigt 2: _____ Sorgerecht: Ja/Nein

Beruf/Arbeitgeber: _____

Wohnungsanschrift _____

Tel.: _____

Email-Adresse: _____

Geschwister _____ geboren am _____

Name d. Kindergartens _____ Jahre: _____ Rückstellung im Schulj. _____

Mein Kind ist behindert: Ja/Nein Behindertengesetz: Ja/Nein Pflegestufe: _____

Mein Kind wurde im Kindergarten vom IZB-Team betreut: Ja / Nein

Häuslicher Unterricht: Ja / Nein

Nachmittagsbetreuung: Ja / Nein

Wie oft _____

Graz am:

Unterschrift der Erziehungsberechtigten