

## Voranmeldung für das Schuljahr 20\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Angaben zum Kind

Familiename	
Vorname/n	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Erstsprache	
Geschlecht	
Religionsbekenntnis	
Sozialversicherungsnummer/ Sozialversicherungsanstalt	_____ / _____
Staatsbürgerschaft	
Wohnadresse des Kindes: Straße/Gasse/Nr.	
Wohnadresse des Kindes: PLZ, Ort	
Kindergarten: Welcher und wie viele Jahre?	_____, ____ Jahre
Geschwister (Name und Geburtsjahr)	
Davon in Schulen oder Kindergärten des VffB	
Nachmittagsbetreuung erwünscht	<input type="radio"/> ja <span style="margin-left: 100px;"><input type="radio"/> nein</span>
bis 17.30 Uhr	<input type="radio"/> 2 Tage <input type="radio"/> 3 Tage <input type="radio"/> 5 Tage
bis 14.00 Uhr	<input type="radio"/> 2 Tage <input type="radio"/> 3 Tage <input type="radio"/> 5 Tage

Private Sr. Klara Fietz Volksschule  
 des Vereins für Franziskanische Bildung  
 Kaiser-Franz-Josef-Kai 18  
 8010 Graz  
 Tel: 0316/829551-10  
 vs.klarafietz@schulschwestern.at  
<https://www.klarafietz-schulschwestern.at/home-vs/>



Familien- und Vorname der Mutter	
Erziehungsberechtigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Titel	
Familienstand	
Beruf	
Wohnadresse: Straße/Gasse/Nr.	
Wohnadresse: PLZ, Ort	
Mobiltelefon	
Telefon Arbeitsplatz	
E-Mail-Adresse	
Religionsbekenntnis	

Familien- und Vorname des Vaters	
Erziehungsberechtigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Titel	
Familienstand	
Beruf	
Wohnadresse: Straße/Gasse/Nr.	
Wohnadresse: PLZ, Ort	
Mobiltelefon	
Telefon Arbeitsplatz	
E-Mail-Adresse	
Religionsbekenntnis	

Ort, Datum

Unterschrift des /der Erziehungsberechtigten

Eine Einrichtung des

