Schülerinnen-/Schülereinschreibung für das Schuljahr 2025/26 (Freiwilligkeit von Angaben)

FAMILIENNAME und Vorname des Kindes:	
Geburtsdatum: Geburtsort:	Geburtsstaat:
Geburtsurkunde - Zahl:	Sozialversicherungsnr.:
Staatsbürgerschaft:	Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich
Religionsbekenntnis:	Muttersprache:
Wohnadresse/Anschrift:	
Besuch des Kindergartens (in Jahren):	**Name des Kindergartens:**
PLZ/Ort des Kindergartens:	Wurde Ihr Kind im Kindergarten sonderpädagogisch betreut? ☐ ja ☐ nein
Hat Ihr Kind einen zwei- oder mehrsprachigen Kindergarten besucht? ☐ ja ☐ nein Wenn ja, wie viele Jahre? _____	
Welche Sprachen werden in der Familie gesprochen?	Fremdsprachl. Frühförderung (Engl., Ital.,...):
☐ Deutsch ☐ Slowenisch ☐ Italienisch	Musikalische Frühförderung:
☐ Bosnisch ☐ Kroatisch ☐ Serbisch	Sportliche Förderung (Verein):
☐ Andere? _____	
Erziehungsberechtigte(r)/Obsorgeberechtigte(r)	
Familienname und Vorname der Mutter:	**Familienname und Vorname des Vaters:**
Wohnort:	Wohnort:
Beruf:	Beruf
Telefon:	Telefon:
E-Mail:	E-Mail:
Familienstand: ☐ verheiratet ☐ geschieden ☐ ledig	
Obsorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein	Obsorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein
Obsorgeberechtigt: ☐ Vormund/Pflegeeltern	Namen:
Kind wohnt bei: ☐ Eltern/Obsorgeberechtigten	☐ Mutter ☐ Vater ☐ bei:
Geschwisterzahl: Geburtsjahre:	
Interesse an schulischer Tagesbetreuung: ☐ ja ☐ nein Anzahl der Tage:	
Sehkraft: Gehör:	Brillenträger: ☐ ja ☐ nein ☐ weit- oder ☐ kurzsichtig
Frühchen: ☐ ja ☐ nein, Schwangerschaftswoche: _____	Linkshänder: ☐ ja ☐ nein
Zeigte Ihr Kind im Vorschulalter entwicklungsbedingte Auffälligkeiten in der:	
körperlichen Entwicklung: ☐ ja ☐ nein	Therapien: ☐ ja ☐ nein
sozialen Entwicklung: ☐ ja ☐ nein	Logopädie: Motopädagogik:
sprachlichen Entwicklung: ☐ ja ☐ nein	Ergotherapie: Familientherapie:
Liegen Gutachten vor? ☐ ja ☐ nein	Physiotherapie:
wenn ja, von:	andere Therapien:
Musik vertiefend (+1hME): ☐ ja ☐ nein	**max. Teilnehmerzahl für ME vertiefend 25 Sus!**
Sonstige Angaben:	
Ich bin damit einverstanden, dass bei Bedarf Rücksprache mit Institutionen, die mein Kind betreu(t)en, gehalten wird.	
_____ **Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten**	_____ **Unterschrift der einschreibenden Lehrperson**