



**NEUE
MITTELSCHULE
ALTHOFEN**
Post | A-9330 Althofen
Schulgasse 3

ANMELDUNG

Schuljahr: _____

SCHÜLER/IN:

Vorname: _____ Nachname: _____ Rel.: _____

geb. am: _____ in: _____

zuletzt besuchte Schule: _____ Klasse: _____

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE:

Vorname: _____ Nachname: _____

Straße: _____

PLZ. _____ Ort: _____

Tel.: _____

fax: _____

e-mail: _____

Ich ersuche um Aufnahme meiner Tochter/meines Sohnes in die

Neue Mittelschule Althofen

Nachmittagsbetreuung – Interesse vorhanden: (bitte ankreuzen)

Ja nein

Datum: _____ Unterschrift: _____