



# ANMELDUNG

## für das Schuljahr 2025 / 2026

BUNDESGYMNASIUM UND  
BUNDESREALGYMNASIUM GLEISDORF

DR. HERMANN HORNING GASSE 29  
A-8200 GLEISDORF

TELEFON  
FAX  
HOMEPAGE

05 0248 041  
05 0248 041 999  
www.gym-gleisdorf.ac.at

Angaben über die/den Schülerin/Schüler:			
Familienname		Religionsbekenntnis	
Vorname(n)		Staatsbürgerschaft	
Geburtsdatum		Muttersprache Erstsprache	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Wohnhaft bei	<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater
Sozialversicherungsnummer			
Angaben über die erziehungsberechtigten Personen (Eltern)			
Erziehungsberechtigte(r)	<input type="checkbox"/> Eltern	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Vormund
	Mutter		Vater
Name		Name	
Straße		Straße	
PLZ, Ort		PLZ, Ort	
Telefon		Telefon	
Email		Email	
Gemeinde		Gemeinde	
Derzeit Geschwister an unserer Schule			
<input type="checkbox"/> Ja	Klasse(n)		<input type="checkbox"/> Nein
Mein Kind wird an folgendem Religionsunterricht teilnehmen:			
<input type="checkbox"/> röm/kath	<input type="checkbox"/> evangelisch	<input type="checkbox"/> extern (.....)	<input type="checkbox"/> keine Teilnahme
Ich melde mein Kind für die Nachmittagsbetreuung an			
Anzahl der Tage			
Voraussichtliche Wochentage	<input type="checkbox"/> MO	<input type="checkbox"/> DI	<input type="checkbox"/> MI <input type="checkbox"/> DO <input type="checkbox"/> FR
Herkunftsschule			
Bezeichnung der Volksschule			
Besuchte Volksschuljahre	<input type="checkbox"/> 4 Jahre	<input type="checkbox"/> 5 Jahre	
Beilagen			
<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde (Kopie)	<input type="checkbox"/> Meldezettel (Kopie)		
<input type="checkbox"/> Staatsbürgerschaftsnachweis (Kopie)	<input type="checkbox"/> Schulnachricht 4.Klasse (Original u. Kopie)		

Datum

Unterschrift