

MS ST. PETER

Anmeldung für 24/25

Daten der Schülerin/ des Schülers:

Familiennamen: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ SV-Nr.: _____

Muttersprache: _____ Religion: _____

Wohnadresse: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Volksschule: _____

Name des/ der Erziehungsberechtigten: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Geschwister an unsere Schule: _____ Klasse: _____

Sie können wählen zwischen:

- Regelklasse Montessoriklasse Ganztagesklasse
(5 Tage)

Mögliche Schwerpunkte:

- Technik - 3D-Druck - CAD Programme
- Gesundheit und Bewegung
- Sprachen
 - English Conversation BKS (Bosnisch-Kroatisch-Serbisch)
- Musik, Kunst und Darstellung

Zusätzliches Angebot:

- Slowenisch Italienisch Spanisch Instrumentalunterricht Sport

Ganztagesbetreuung tageweise:

- Mo Di Mi Do Fr

Datum: _____ **Unterschrift:** _____