



# NÖ Mittelschule EDLITZ

Markt 12, 2842 EDLITZ

Tel.: 02644/6011

E-mail: [nms.edlitz@noeschule.at](mailto:nms.edlitz@noeschule.at)



Partnerschule

Pädagogische Hochschule für Niederösterreich

## ANMELDUNG

Ich melde mein Kind hiermit ab dem Schuljahr 2021/22 zum Besuch der NÖ Mittelschule Edlitz an.

### Kind:

Familienname:  Vorname(n):

PLZ:  Ort:  Straße, Nr:

Gemeinde:

Geburtsdatum:  SV-Nummer:  Staatsbürgerschaft:

Geburtsort:  Geburtsland:

Muttersprache:  Religion:

Bisher besuchte Schule(n):

Zusätzliche Angaben, wichtige Informationen (SPF, Gesundheit, ...):

  
  

Das Kind wohnt  bei den Eltern  bei der Mutter  beim Vater

### Erziehungsberechtigte:

1

2

Familienname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel. Nummer:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Sollten sich Daten ändern, ersuchen wir um umgehende Bekanntgabe!

Ich bin damit einverstanden, dass relevante Unterlagen (z.B. Gutachten, Bescheide) von der jetzt besuchten Schule an die NÖMS Edlitz weitergegeben werden.

Ort, Datum

Unterschrift des(r) Erziehungsberechtigten