

Anmeldung Schule

für die ABC-Privatschule mit Öffentlichkeitsrecht
Gösserstraße 52, 8700 Leoben



Trinity – Verein zur Förderung
christlicher Bildung und
Erziehung
www.trinity.co.at
office@trinity.co.at
03842-29109

Schulstufe	Schuljahr
------------	-----------

Daten über den Schüler, die Schülerin

Vorname(n)		Nachname			
SV-Nummer	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Religionsbekenntnis		
Wie viele Jahre besuchte Ihr Kind einen Kindergarten?		Jahr des Beginns der allgemeinen Schulpflicht			
Name und Adresse der bereits besuchten Schule(n) und der dazugehörigen Schulstufe(n)					
Wurde die Aufnahme in eine andere Schule jemals abgelehnt?		<input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA			
Reihenfolge des Kindes in der Familie	1	2	3	4	5
Beschreibung über mögliche besondere Begabungen					
Hat Ihr Kind eine besondere Ausbildung/Förderung, wenn ja, welche? (z.B. Musik, Sport)					
Beschreibung über mögliche Beeinträchtigungen (z.B. intellektuell, körperlich, auffälliges Verhalten, Autismus)					
Gibt es eine Diagnose oder Verdacht auf ADS oder ADHS, wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> ADS	<input type="checkbox"/> ADHS		
Wurden Lernschwierigkeiten beobachtet, wenn ja, welche?					
Gesetzliche Regelungen, über die die Schule Bescheid wissen sollte					
Muttersprache des Kindes <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> _____		Sonstige Sprachen:			
Wird eine Nachmittagsbetreuung von 13:00 – 16:00 benötigt?		<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN			

Daten der Eltern bzw. des/der Erziehungsberechtigten (EB)

Vorname Mutter	Vorname Vater
Nachname / Titel Mutter	Nachname / Titel Vater
Adresse Mutter	Adresse Vater
Beruf Mutter	Beruf Vater
Geburtsdatum Mutter	Geburtsdatum Vater
Arbeitgeber Mutter	Arbeitgeber Vater
Telefon/Handy Mutter	Telefon/Handy Vater
Email Mutter	Email Vater
Familienstand <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> alleinst. <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft	Familienstand <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> alleinst. <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft
Religionsbekenntnis	Religionsbekenntnis

In dringenden Fällen zu verständigen

Vorname, Nachname, Telefon, Verwandtschaftsverhältnis

Informationen zur Schule

Warum sind Sie an der Schule interessiert?		
Was erwarten Sie von einer christlichen Schule?		
Welche Art von Unterrichtsstil erwarten Sie sich?		
Sind Sie bereit an den Eltern/Lehrerabenden teilzunehmen?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Sind Sie bereit, bei Bedarf auch persönlich mitzuarbeiten?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

Platz für Bemerkungen und Anregungen

Finanzen

Die jährlichen Kosten für das jeweilige Schuljahr werden in einer separaten Schulgeldtabelle dargestellt.

Die Bezahlung erfolgt mittels Bankeinzug in zwölf gleichen Teilbeträgen, die bis zum 5. des Monats eingezogen werden.

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r) Leoben, am

Unterschrift Leiter/in

Wie geht es weiter?

Nach der Entscheidung über die Fixplatzzusage werden die Erziehungsberechtigten verständigt und zum Abschluss des Bildungsvertrages eingeladen.

Das Original dieser Anmeldung verbleibt bei der Schule, eine Kopie kann den EB ausgehändigt werden. Alle Daten werden vertraulich behandelt.