

Anmeldung SKI-NMS

für das Schuljahr: _____/_____



SKI-NMS Feistritz/Drau, A – 9710 Feistritz/Drau, Pobersacherstraße 114
Tel.: 04245/2350 **Fax:** 04245/2350-4 **E-mail:** direktion@hs-feistritz.ksn.at

Raum für schulinterne Vermerke:	
---------------------------------	--

--	--

Familienname

Vorname

--	--	--

Sozialversicherung

Geburtsdatum

Geburtsort

--	--	--

Adresse (PLZ/Ort/Straße/Nr)

--	--	--

Staatsbürgerschaft

Muttersprache

Religionsbekenntnis

--	--	--

Handynummer

E-Mail Adresse

--	--

Krankenkasse

Zusatzversicherung

Gegen Sportunfälle versichert: JA NEIN

Wenn ja, welche Versicherungsanstalt: _____

Verein _____

ÖSV – Mitglied: JA NEIN

Mitgliedsnummer (9-stellig) _____

Die Anmeldung erfolgt für folgende Klasse:

1. Klasse 2. Klasse 3. Klasse 4. Klasse

Jeweils als:

Internatsschüler
 Nicht Internatsschüler

Daten des/der Erziehungsberechtigten:

Familienname	Vorname
Adresse (PLZ/Ort/Straße/Nr)	
Telefonnummer Privat	
Fax und/oder Email Adresse	Beruf

Weitere Angaben über den Schüler/die Schülerin:

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Der Schüler/die Schülerin lebt:

- Im gemeinsamen Haushalt der Eltern
- Im Haushalt der Mutter
- Im Haushalt des Vaters

Der Schüler/die Schülerin ist:

- Vollwaise
- Vaterwaise
- Mutterwaise

Verwandtschaft/Rechtsverhältnis zwischen dem/der Erziehungsberechtigten und dem
Schüler/der Schülerin:

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Eltern | <input type="checkbox"/> Großeltern |
| <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Vormund |
| <input type="checkbox"/> Mutter | Name: _____ |

Unterhaltspflichtig:

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Eltern | <input type="checkbox"/> Großeltern |
| <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Vormund |
| <input type="checkbox"/> Mutter | Name: _____ |

Geschwister in der Schi-NMS: JA NEIN

Name: _____

Ich verpflichte mich, eine Bankeinzugsermächtigung zur Begleichung von regelmäßig anfallenden Beiträgen auszustellen (zB.: Internatskosten, Materialkosten etc)!

Durch meine Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben!

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten