

**Volksschule Schwarzach**

E-Mail: sekretariat@vsschwarzach.at

Tel.: 05572 / 58115-821

E-Mail: direktion@vsschwarzach.at

Tel.: 05572 / 58115-801

# Schülereinschreibung VS Schwarzach - Schuljahr 2026/27

**Schüler / Schülerin:**

<b>Familienname:</b>	<b>Vorname:</b>
<b>Geschlecht:</b>	<b>Geburtsdatum:</b>
<b>Geburtsstaat:</b>	<b>Geburtsort:</b>
<b>Staatsbürgerschaft:</b>	<b>Muttersprache:</b>
<b>Religion:</b>	<b>Adresse:</b>
<b>Kindergarten:</b>	
<b>Kindergartenbesuch (in Jahren):</b>	
<b>Versicherungsnummer:</b>	

**Besondere Bemerkungen:****Eltern:**

<b>Familienname des Vaters:</b>	<b>Familienname der Mutter:</b>
Erziehungsberechtigt: <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN (bitte ankreuzen!)	Erziehungsberechtigt: <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN (bitte ankreuzen!)
<b>Vorname:</b>	<b>Vorname:</b>
<b>Adresse:</b>	<b>Adresse:</b>
<b>Beruf:</b>	<b>Beruf:</b>
<b>Telefon:</b>	<b>Telefon:</b>
<b>Mailadresse:</b>	<b>Mailadresse:</b>

**Einverständniserklärung - Weitergabe von Informationen:**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass wichtige Informationen, welche die Feststellung der Schulreife meines Kindes unterstützen, von den Kindergartenpädagoginnen an die Schulleitung der VS Schwarzach mündlich weitergegeben werden dürfen.

**Datum:****Unterschrift:**