## MITTELSCHULE HASENFELD



HASENFELDSTRAßE 12A 6890 LUSTENAU

TEL 05577 8181-4320 SCHULKENNZAHL 803102 direktion@hasenfeld.org

## **Anmeldeformular**

Ich melde mein Kind für das Schuljahr 2025/26 verbindlich an der Mittelschule Hasenfeld an.

Schüler(in)					
Familienname					
Vorname(n)					
Geschlecht	□ m □ w		Religionsbekenntnis		
Muttersprache			Schule/Klasse	2	
Staatsbürgerschaft			Sozial Vers Nr. / Geb Dat.		
Erziehungsberechtigte(r)					
Erziehungsberechtigt		☐ Eltern	□ Vater	☐ Mutter	· □ Vormund
			Mutter:		Vater:
Vorname und Nachname					
Straße und Hausnummer					
Telefon und/oder Handy					
E-Mail					
Ich bin mit der elektronischen Verarbeitung meiner Daten ausschließlich zum Zweck der Schulanmeldung einverstanden.					
Datum:		Unterschrift:			