

VS Ohlsdorf
 Irresbergstraße 2
 4694 Ohlsdorf
 +437612/47290
 S407291@schule-ooe.at



Aufnahmebogen für die VS OHLSDORF

Vorname:	Nachname:
Geburtsort:	Geburtsland:
Geburtsdatum:	Geschlecht:
Staatsbürgerschaft:	SV Nummer:
Anzahl der Geschwister:	Name und Geburtsjahr:
Erstsprache:	Alltagssprache:
PLZ:	Ort+ Ortschaft:
Straße + Hausnr.:	Religion:

Kindergartenname:	Schulbus Fröch:	JA/NEIN
Anzahl Jahre:	Öffentlicher Bus:	JA/NEIN
Sprachförderstunden:		

K1 (Muss während der Schulzeit erreichbar sein!)	Verwandtschaftsbezeichnung:
Name:	Erziehungsberechtigt:
E-Mail:	Abholberechtigt:
Telefonnummer:	Beruf:

K2:	Verwandtschaftsbezeichnung:
Name:	Erziehungsberechtigt:
E-Mail:	Abholberechtigt:
Telefonnummer:	Beruf:

Das Kind ist wohnhaft bei: _____ Zeckenimpfung JA/NEIN

Besonderheiten: (Krankheiten/ Deutschkenntnisse)

VS Ohlsdorf
Irresbergstraße 2
4694 Ohlsdorf
+437612/47290
S407291@schule-ooe.at



Aufnahmebogen für die VS OHLSDORF

Wunsch mit wem Ihr Kind in die Klasse kommen soll: (Wünsche können nicht immer erfüllt werden!)

Hort (nur 3 oder 5 Tage möglich) JA/NEIN/EV

Frühaufsicht zw. 7.00 und 7.30 JA/NEIN

Kaliumjodidgabe wenn wir den Auftrag vom Landesschulrat bekommen: JA/NEIN

Einwilligung Art. 7 DSGVO JA/NEIN

Weitergabe der gesundheitlichen Daten an die nächste Schule JA/NEIN

Im Falle eines Ausnahmezustandes (zB Blackout): Kind bleibt in der Schule
 Kind darf alleine nach Hause gehen
 Kind darf mit _____ nach Hause gehen.

Diese Einverständniserklärungen können jederzeit widerrufen werden. Sie gelten sonst für die gesamte Schulzeit an unserer Schule.

Von wann bis wann würden sie eine Betreuung Ihres Kindes brauchen?

Sonstiges:

Ohlsdorf, am _____

Unterschrift Julia Schmied (m.d.L.b.)

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r