

.....
.....
.....
(Name und Anschrift d. Erziehungsberechtigten)

.....
.....
.....
(Datum, Ort)

An die

Direktion der NMS 2 Lambach
Hafferlstraße 7
4650 Lambach

Tel.: 07245 28288 – 20
Fax.: 07245 28288 – 23
E-Mail: s418042@schule-ooe.at



Anmeldung

Ich melde mein Kind mit Beginn des Schuljahres

2019/2020 zum Besuch an.

- Musikklasse
- Kreativklasse
- Informatikklasse

Daten des Kindes

Name	Geschlecht (m/w)
Staatsbürgerschaft	Muttersprache
geboren am	in
Glaubensbekenntnis	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	

Telefonnummer

Mail-Adresse

Mein Kind ist bereits/wird noch in einer anderen Schule angemeldet JA/NEIN

wenn ja, in welcher Schule

EINE EVENTUELLE ÄNDERUNG WERDE ICH DER DIREKTION DER NMS 2 UNVERZÜGLICH MELDEN.

.....
(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)