

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

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

**Direktion
MS 2 Lambach
Hafferlstraße 7
4650 Lambach**

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



Anmeldung für das **Schuljahr 2021/22:** bitte ankreuzen

- Musikmittelschule**
Schwerpunktklasse mit Aufnahmeprüfung
- Mittelschule**

Unser Kind

- möchte in die Kreativklasse „Musik- und Tanztheater“ gehen (nicht möglich wenn Musikschwerpunkt gewählt wurde!)
- möchte die unverbindliche Übung „Werkschule“ besuchen (kostenpflichtig)
- hat Interesse an der Nachmittagsbetreuung (tageweise wählbar/kostenpflichtig)
- hat keinen besonderen Wunsch

Vor-/Nachname Geschlecht: m w
Staatsbürgerschaft Muttersprache
geboren am in
Glaubensbekenntnis
Straße, Hausnummer
PLZ, Ort

Tel: Email

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 MS 2 UNVERZÜGLICH MELDEN!

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)