|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | . **Voranmeldung für das Schuljahr 2025/26** **Daten der Schülerin / des Schülers**Zuname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SV-Nr / Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PLZ, Ort, Straße: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Muttersprache: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nachweis Legasthenie/Dyskalkulie: O ja SPF: O ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Wichtige Informationen / Wünsche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Volksschulbesuch in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Daten der Mutter**Zuname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel. (privat): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. (Arbeit): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Daten des Vaters**Zuname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel. (privat): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. (Arbeit): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Erziehungsberechtigt ist/sind: O beide O Mutter O Vater Nachmittagsbetreuung: O nein O ja \_\_\_\_ Tage (voraussichtlich!)**Schwerpunkt**Da es aus organisatorischen Gründen möglich ist, dass Ihr Kind im gewünschten Schwerpunkt keinen Platz findet, bitten wir Sie, auch einen alternativen Schwerpunkt zu wählen.**Gewünscht:****O Musisch-Kreativ O NAWI-IT O Sport** Alternative: O Musisch-Kreativ O NAWI-IT O SportO Ich bin damit einverstanden, dass von der Schule 3-4 Tage vor Schulbeginn die Einteilungen der 1. Klassen mit dem Namen meines Kindes auf der Homepage und im Schaukasten veröffentlicht werden.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Datum und Unterschrift der Eltern /der Erziehungsberechtigten**Wichtiger Hinweis**: Eine gesetzlich gültige Anmeldung muss auf jeden Fall mit dem Semesterzeugnis bis spätestens Freitag, den **28. Februar 2025** in der Direktion bzw. im Sekretariat der Mittelschule Waidhofen/Thaya erfolgen. Anmeldezeiten finden Sie auf unserer Homepage und in den beiden Schaukästen der Schule.**🖒 Sportmotorischer Aufnahmetest****Freitag, 24. Jänner 2025 / 14:00 – ca. 16:00 Uhr****Save the date: 14. Mai 2025 / 19:00 Uhr / Sporthalle** Waidhofen/Thaya**Sportpräsentation**  |
|  MittelschuleWaidhofen/Thaya |  |
| **Adresse**Bahnhofstraße 193830 Waidhofen/Th.**Telefon**+43 28 42 / 52 900**Mail**sekretariat@nmswt.at**Web**www.nmswaidhofen-Logothaya.ac.at |  |
|  |  |  |