



Musik-Mittelschule Henndorf

A-5302 Henndorf am Wallersee

Sportplatzstraße 10

Fax: +43 (6214) 6541 – 13

Mail: direktion@mms-henndorf.at

Homepage: <http://www.mms-henndorf.at>

Sekretariat (Fr. Maria PETSCHACHER): 06214/6541-16

Mail: sekretariat@mms-henndorf.at

A N M E L D U N G (Zeitraum: 18.02 – 01.03.2019!)

Sohn / Tochter
Vorname Familienname Geburtsdatum

Neue Mittelschule

Musik-Mittelschule (Voraussetzung: Erfolgreiches Eignungsgespräch + Aufnahmezusage)

.....
PLZ Ort Straße Religionsbekenntnis Tel.

Derzeit besucht unser Kind die
Name der Schule Klasse Klassenlehrer/in

Daten der Erziehungsberechtigten:

.....
Vorname Familienname Geburtsdatum Beruf

.....
Vorname Familienname Geburtsdatum Beruf

Religionsbekenntnis:
Voraussichtlicher Besuch des Religionsunterrichts ja nein

Erstsprache (nur auszufüllen, wenn nicht Deutsch):
Voraussichtlicher Besuch des muttersprachl. Unterrichts ja nein

Wahrscheinlicher Bedarf schulische Tagesbetreuung für das Schuljahr 2019/20:

Kein Tag 1 Tag 2 Tage 3 Tage 4 Tage 5 Tage

Voranmeldung zu **Freigegegenständen** und **Unverbindlichen Übungen** (max. 2!)

(Zustandekommen abhängig von der Zahl der Anmeldungen und der zur Verfügung stehenden Stunden).

- | | | |
|--------------------------------------|---|-------------------------------|
| <input type="radio"/> Informatik | <input type="radio"/> Schach | <input type="radio"/> Fußball |
| <input type="radio"/> Schulorchester | <input type="radio"/> Darstellendes Spiel | <input type="radio"/> |

Diese Anmeldung ist verbindlich. Sollte mein/unser Kind doch nicht die Musik-Mittelschule Henndorf besuchen, werden wir die Schule verlässlich verständigen.

.....
Datum Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten