

Anmeldung am: \_\_\_\_\_

Nachname					
1. Vorname					
2. Vorname					
Geb. Datum					
Geb. Ort					
Geb. Staat					
Religion					
Staatsbürgerschaft					
In Ö seit					
Muttersprache					
Soz. Vers. Nr.					
Wohnadresse					
Kindergartenbesuch					
Geschwister		Kindergarten:			
		Schule:			
Schülernummer					
Ganztagsbetreuung	Ja	<input type="radio"/>	Nein	<input type="radio"/>	

Das Kind hat \_\_\_\_\_ Erziehungsberechtigte.

Name:	_____
Geb. Datum:	_____
Beziehung zum Kind:	_____ in Ö seit _____
Adresse:	_____
Telefon:	_____
Beruf:	_____
Name:	_____
Geb. Datum:	_____
Beziehung zum Kind:	_____ in Ö seit _____
Adresse:	_____
Telefon:	_____
Beruf:	_____

### Fotos

- Ich bin damit einverstanden, dass ein Foto, auf dem mein Kind oder eine Arbeit meines Kindes zu sehen ist, auf der Homepage der Schule verwendet werden darf.

ja

nein

### Kaliumjodidtabletten

- Ich bin damit einverstanden, dass meinem Kind im Katastrophenfall nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörde Kaliumjodidtabletten verabreicht werden. Ich bestätige, dass für mein Kind keine Unverträglichkeiten bzw. Gegenanzeigen zur Einnahme von Kaliumjodidtabletten bekannt sind.

ja

nein

### Strahlenschutz

- Ich habe die Informationen bezüglich der Vereinbarungen zum Strahlenschutz zur Kenntnis genommen (siehe Beiblatt).

ja

nein

### Datenaustausch zwischen Kindergarten bzw. Hort und Schule

- Um eine optimale Förderung meines Kindes sicherzustellen, bin ich damit einverstanden, dass die Daten meines Kindes zwischen Kindergarten/Hort und Schule ausgetauscht werden dürfen.

ja

nein

Name des Kindes: .....

Unterschrift: .....

Datum:.....