

# Anmeldung für das Schuljahr \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



**PFZ • Pädagogisches FörderZentrum**

Gymnasiumgasse 17 • 6800 Feldkirch

+43 (0)5522 73430 • [direktion@pfz.vobs.at](mailto:direktion@pfz.vobs.at) • [pfz-feldkirch.vobs.at](http://pfz-feldkirch.vobs.at)

Bisher besuchte Schule: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_ Lehrperson: \_\_\_\_\_

## Angaben zum Schüler/ Schülerin:

Familiennamen		Vorname	
Sozialversicherungsnummer		Geburtsdatum	Geschlecht
Geburtsort		Staatsbürgerschaft	
Adresse			
Muttersprache:		Religion:	
Teilnahme mutterspr. Unterricht: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN		Teilnahme am Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	
Kindergartenbesuch Stadt/Gemeinde/Dauer:		Geschwister (Anzahl):	
Wird das Taxi benötigt? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN		Kommt mit öffentlichen Verkehrsmitteln	Verkehrsmittel: Einstiegsstelle:
Schülerbetreuung: <input type="checkbox"/> JA, Bedarf ist gegeben <input type="checkbox"/> NEIN, kein Bedarf			
Sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt:		<input type="checkbox"/> JA,	<input type="checkbox"/> NEIN
Erhöhter Förderbedarf festgestellt:		<input type="checkbox"/> JA,	<input type="checkbox"/> NEIN

## Angaben zu den Eltern/Erziehungsberechtigten:

Familiennamen Vater		Familiennamen Mutter	
Vorname		Vorname	
Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> JA, <input type="checkbox"/> NEIN		Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> JA, <input type="checkbox"/> NEIN	
Adresse		Adresse	
Beruf		Beruf	
Telefon		Telefon	
Email		Email	