

SchülerIn			
Familienname		Vorname	
SV NR / Geburtsdatum		Geburtsort	
religiöses Bekenntnis		Geschlecht	
Muttersprache		Staatsangehörigkeit	
derzeitige Schule		Heimatpfarre	
Geschwister			
Vater			
Familienname		Vorname	
Geburtsdatum		Straße	
PLZ		Wohnort	
Telefon		E-Mail	
Beruf		Berufstätigkeit:	☐ VZ ☐ TZ ☐ keine Besch.
Mutter			
Familienname		Vorname	
Geburtsdatum		Straße	
PLZ		Wohnort	
Telefon		E-Mail	
Beruf		Berufstätigkeit:	☐ VZ ☐ TZ ☐ keine Besch.
Obsorge: bitte ankreuzen! ☐ gemeinsame OS ☐ alleinige OS Mutter ☐ alleinige OS Vater			
Alleinerzieher	☐ NEIN	☐ JA / Mutter	☐ JA / Vater
Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ geschieden		
Chronische Erkrankungen, diagnostizierte Allergien: _____			
Lernschwierigkeiten, Änderung der Familiensituation und d. Wohnsitzes sind unverzüglich zu melden!			
Probezeit: 25 Schultage ab Ersteintritt		Eine Abmeldung nach der Probezeit ist erst zum Ende des	
Der TH Beitrag ist für diese Zeit regulär zu bezahlen		Schuljahres möglich! Ausnahme nur in begründeten Fällen!	
☐ Ich stimme zu, dass Film- und Fotoaufnahmen meines Kindes für Veröffentlichungen auf Homepage sowie in Printmedien verwendet werden dürfen.			
☐ Ich stimme nicht zu			
☐ Ich habe das Aufnahmedekret (Elterninformation) gelesen und erkläre mich mit dessen Inhalt einverstanden.			
Eintritt:	Wahlmöglichkeit zwischen:	☐ 5Tage/Wo - € 315,00 ☐ 4Tage/Wo - € 290,00	Austritt:
	Klasse:		Anmerkung:
Die TH-Beiträge sind wertgesichert nach dem VPI 2020 und können nach Überschreitung d. Schwellenwertes von 5% angepasst werden.			
Datum: _____			
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten _____			