

**NEUE MITTELSCHULE
ARNFELS**



Schulkennzahl: 610012

Dienststellenummer: HS LB 01

E-Mail: nms.arnfels@arnfels.steiermark.at

Telefon: 03455/ 8066

Fax: 03455 / 8090

Net: www.nmsarnfels.at

Arnfels 190

8454 Arnfels

Familienname des Schülers : _____

Vorname des Schülers : _____

Geburtsdatum: _____ **Geburtsort:** _____

Staatsbürgerschaft: _____ **Muttersprache:** _____

Religionsbekenntnis: _____

PLZ: _____ **Ort:** _____ **Straße/Nr.:** _____



_____ **E-Mail** _____

Wohnsitzgemeinde: _____

Volksschule: _____

Erziehungsberechtigte:

Vor- und Zuname: _____

Wohnadresse: _____

Versicherungsnummer des Kindes:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Krankenkasse: _____

Schulbusunternehmen 1: _____

Schulbusunternehmen 2: _____

Jugendhaus - Schüler: ja / nein / nur Tagesheim

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten