



Praxisvolksschule

**Pädagogische
Hochschule
Steiermark**

8010 Graz, Hasnerplatz 12
Tel: +43 316 8067 1212
Fax: +43 316 8067 1219
pvs@phst.at, www.phst.at

Foto des
Kindes

**AUFNAHMEANTRAG/EINSCHREIBUNG
SCHULJAHR 2..... /2.....**

Familienname des Kindes:

Vorname des Kindes:

Adresse:.....

geboren am: **in:**

(lt. Geburtsurkunde des Standesamtes) Zahl:

Staatsbürgerschaft:

Erstsprache:

Zweitsprache:

Religionsbekenntnis:(. Taufschein d. Pfarramtes)

in:Zahl:vom:

Römisch-katholischer evangelischer oder

anderer Religionsunterricht erwünscht.

Krankenkasse: **Sozialversicherungsnr. des Kindes:**

Erziehungsberechtigt

ja nein

Vater: **Mutter:**

Adresse:.....Adresse:

Tel:.....Tel:

Beruf:Beruf:

Arbeitgeber/in:Arbeitgeber/in:.....

Tel:Tel:

E-Mail: **E-Mail:**

Vormundschaftsdekret des BZGR: Zahl:.....vom:

Wohnadresse des Schülers während des Schuljahres (falls er nicht bei den Erziehungsberechtigten wohnt):

.....Tel:

Krabbelstube, wo:Jahre:

Kindergartenbesuch, wo:Jahre:

Betreuung durch IZB (Interdisziplinäre Zusatzbetreuung) ja nein

wenn ja, mit einem **Stundenausmaß** von Stunden.

Häuslicher Unterricht im Schuljahr

„SchülerIn mit sonderpädagogischem Förderbedarf“ ja nein

Schwere Krankheiten des Kindes (Diabetes, Asthma, Rheuma, Fehlsichtigkeit, Gehörschäden usw.):

.....

Operationen:

Geschwisterreihe:

Mit dieser Anmeldung erkläre ich mich einverstanden, dass von meinem Kind, im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit, Fotos und Filme gemacht und auf der **Homepage** und **diversen Printmedien** der Pädagogischen Hochschule veröffentlicht werden. Außerdem stimme ich zu, dass Befragungen und Testungen im Rahmen der Forschung und Evaluierung (z.B. für Bachelorarbeiten) unter dem Schuljahr mit meinem Kind durchgeführt werden dürfen. Weiters stimme ich mit diesem Antrag automatisch zu, dass bis zum Halbjahr der 2. Schulstufe ein Lernzielkatalog als Alternative Leistungsbeurteilung herangezogen wird.

Graz, am

.....
(Unterschrift d. Erziehungsberechtigten)