



Bundesbildungsanstalt für Elementarpädagogik Graz

Grottenhofstraße 150, 8052 Graz

Tel: 05 0248 082 201 / Fax 05 0248 082 999

E-Mail: officeav@bafep-graz.at

Homepage: www.bafep-graz.at

SKZ 601830

Anmeldung für das Schuljahr.....

Praxishort

Personaldaten des Kindes:

Vorname:..... Sozialversicherungsnummer:.....

Nachname: Geburtsdatum des Kindes:.....

Straße und Hausnummer:.....

PLZ:..... Ort:..... Staatsbürgerschaft:.....

Erstsprache:.....

2. Erstsprache:.....

Schule:

Erziehungsberechtigte

Bezahlung erfolgt durch

Personaldaten der Mutter

Vorname:..... Nachname:.....

Herkunftsland Familienstand

Straße und Hausnummer:.....

PLZ:..... Ort:..... Geburtsdatum:.....

Telefonnummer:..... E-Mail-Adresse:.....

Beschäftigungsausmaß Dienstgeber

Personaldaten des Vaters

Vorname:..... Nachname:.....

Herkunftsland..... Familienstand

Straße und Hausnummer:.....

PLZ:..... Ort:..... Geburtsdatum:.....

Telefonnummer..... E-Mail-Adresse

Beschäftigungsausmaß Dienstgeber

Personaldaten der Geschwister

Vorname:..... Geburtsdatum:.....

Vorname:..... Geburtsdatum:.....

Vorname:..... Geburtsdatum:.....

Vorname:..... Geburtsdatum:.....

Datum:

Unterschrift:
Eltern / Erziehungsberechtigte