Sport MS Leopoldsdorf i.M.
Schule mit sportlichem Schwerpunkt

Hauptstraße 2
A-2285 Leopoldsdorf i.M.

Tel.: 02216/2269 Fax: 02216/30069
e-mail: nms.leopoldsdorf@noeschule.at
http://www.sportmsleopoldsdorf.ac.at

Schulwechsel während des Schuljahres _____/__

Name des/der Erziehungsberechtigten:_____ _____

☎ :_____

Name d. Schülers/Schülerin:_____

Geburtsdatum: _____ Religionsbekenntnis:_____

Adresse:_____

Zuletzt besuchte Schule_____

Sozialversicherungsnummer:_____

Ich melde meinen Sohn/meine Tochter für die Aufnahme ☐ in die Regelklasse an.

☐ in die Sportklasse an.

Für die Aufnahme in die Sportklasse

Mit der sportlichen und der medizinischen Aufnahmeprüfung bin ich einverstanden.

Datum:_____ Unterschrift:_____

Bitte mitbringen:

- **Letztes Zeugnis/Schulnachricht**
- **Meldezettel**
- **Für Sportklasse: Ärztliches Attest, dass der Schüler gesund ist und problemlos vermehrt Sport betreiben kann.**