Alpen-Adria Gymnasium Völkermarkt

+43 4232 3210
office@gym-vk.at
www.alpen-adria-gymnasium.at

Pestalozzistraße 1
9100 Völkermarkt
Österreich

Schüleraufnahme Schuljahr 2027/2028
Oberstufe

SchülerIn:

Familienname:	
1. Vorname:	
weitere Vornamen:	
Geschlecht:	☐ weiblich ☐ männlich
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Geburtsstaat:	
Staatsbürgerschaft:	
2. Staatsbürgerschaft:	
Religionsbekenntnis:	
Erstsprache:	
Zweitsprache:	
SV-Nummer:	
Vorherige Schule:	

Wohnadresse der Schülerin/des Schülers: ☐ Eltern ☐ Mutter ☐ Vater ☐ Sonstige

Alpen-Adria Gymnasium Völkermarkt

+43 4232 3210
office@gym-vk.at
www.alpen-adria-gymnasium.at

Pestalozzistraße 1
9100 Völkermarkt
Österreich

	Mutter	Vater
Titel:		
akadem. Grad:		
Familienname:		
Vorname:		
Geburtsdatum:		
Staatsbürgerschaft/en:		
PLZ:		
Ort:		
Straße:		
Hausnummer:		
Gemeinde:		
Telefonnummer:		
Mailadresse:		
Erziehungsberechtigte:	☐ Mutter & Vater ☐ Mutter ☐ Vater ☐ Sonstige	

Sonstige Erziehungsberechtigte:

Verwandschaftsverhältnis:	
Titel:	
Akadem. Grad:	
Familienname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Staatsbürgerschaft/en:	
PLZ:	
Ort:	
Straße:	
Hausnummer:	
Gemeinde:	
Telefonnummer:	
Mailadresse:	

Besondere Bemerkungen:

Sind bei Ihrem Kind Beeinträchtigungen bekannt, die in der Schule berücksichtigt werden sollen?
☐ ja ☐ nein

Ich bin einverstanden, dass Fotoaufnahmen meines Kindes aus dem Bereich des Schulbetriebes im Jahresbericht und auf der Homepage veröffentlicht werden. ☐ ja ☐ nein

Datum, Unterschrift