

Anmeldung

Schülerin:	
Familienname:	
Vorname:	
Geschlecht: männ	nlich weiblich
Geburtsdatum:	(TL/MM/III)
Sozialversicherungsnumm	ner:
Volksschule:	
Plz. Wohnort:	
Straße:	
Religionsbekenntnis:	
Eltern:	
Erziehungsberechtigt:	Eltern Vater Mutter Sa ge
Familienname(n):	
Vorname(n):	
Telefonnummer(n):	
E-Mail	
Ich melde meine(n) Toch	ter / Sohn zum Besuch der Mittelschule an.
	virtschaftlichem mit sportlichem verpunkt Schwerpunkt
Datum	Unterschrift des Erziehungsberechtigten

NÖ Mittelschule für Sport und Wirtschaft Schulgasse 24, 3910 Zwettl Tel.: 02822/52326, Fax: 02822/52326-4

Home: http://sms.zwettl.at Kontakt: nms.zwettl@noeschule.at