

.....
.....
.....
(Name u. Anschrift d. Erziehungsberechtigten)

.....
.....
(Datum und Ort)

An die
Direktion der SMS Lambach
Hafferlstraße 7
4650 Lambach

Tel.: 0 72 45 / 28 8 44 10
Fax: 0 72 45 / 28 8 44 13
E-mail: s418032@schule-ooe.at



Anmeldung Sportmittelschule Lambach

Ich melde mein Kind, Geschlecht (m/w),

Größe cm, Gewicht kg, aktuelle Schule.....,

Staatsbürgerschaft, Muttersprache,

geboren am in

Glaubensbekenntnis, Sozialversicherungsnummer

wohnhaft in,,,

(PLZ)

(Gemeinde)

(Straße, Hausnummer)

(Tel)

mit Beginn des Schuljahres _____ / _____ zum Schulbesuch an.

Kann Ihr Kind schwimmen? ja nein

Schwerpunkt: Sportausbildung

Lieblingssportarten:.....

Schwerpunkt: Fußballausbildung

Verein:.....

falls LAZ-Zugehörigkeit*:..... (LAZ Standort)

*nicht notwendig

Mein Kind ist auch in einer anderen Schule gemeldet (j/n):..... in

Eine eventuelle Änderung bitte in der Direktion der SMS unverzüglich melden.

.....
(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)