Ingeborg Bachmann Gymnasium

Anmeldung 1. Klasse für das Schuljahr 2020/21

SCHÜLER (IN)												
Familienname:												
Vorname(n):											☐ weiblich	☐ männlich
SVNr. / Geburtsdatum:					T	T	M	M	J	J	Religion:	
Ort der Geburt:												
Staatsbürgerschaft:	☐ Österreich ☐ _____										Muttersprache:	
Vorschuljahr:	☐ ja Volksschule:_____ ☐ nein											
Zuletzt besuchte Schule:											Klasse:	
Geschwister am IBG:												

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE/R	☐ Mutter	☐ Vater	☐ gesetzliche(r) VertreterIn
	☐ Eltern		
Titel:			
Vorname(n):			
Familienname(n)			
Adresse:			
PLZ, Ort:			
Tel. Privat:			
Tel. Arbeit:			
E-Mail:			

Nachmittagsbetreuung: (unverbindliche Vorerhebung)	☐ ja ☐ nein

Mein Kind möchte mit folgenden Schülerinnen/Schülern in die gleiche Klasse gehen:	Name 1	Name 2
Aufgrund administrativer und organisatorischer Vorgaben können wir leider keine Garantie für die Erfüllung Ihrer Wünsche abgeben!		

....., am .....

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Ingeborg Bachmann Gymnasium
Ingeborg-Bachmann-Platz 1
9020 Klagenfurt

Tel.: 0463 / 511735
Email: bg-klu-bachmann@bildung-ktn.gv.at
www.ibg.ac.at