

Direktion der  
MS Annabichl  
Weichselhofstraße 6  
9020 Klagenfurt

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift der/des Erziehungsberechtigten)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

## ANMELDUNG Schuljahr 20\_\_/\_\_

Name  
des Kindes: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ Religionsbekenntnis: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Volksschule: \_\_\_\_\_ Klassenlehrerin/-er: \_\_\_\_\_

für die **MS-Klasse** mit **Schwerpunkt Informatik**  
(Informatik als Pflichtgegenstand,  
Nachmittagsbetreuung auf Wunsch)

für die **MS-Klasse** mit **Kreativem Gestalten**  
(Kreatives Gestalten als Pflichtgegenstand,  
Nachmittagsbetreuung auf Wunsch)

**Ja**, ich möchte für mein Kind die Nachmittagsbetreuung in Anspruch nehmen.

Beilage:  
Kopie des Halbjahreszeugnisses

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)