Schulverbund Lurnfeld

Mölltalstraße 75

A - 9813 Möllbrücke

Tel.: 04769-3115

direktion@ms-lurnfeld.ksn.at

ANMELDEFORMULAR SCHULJAHR 2026/27

SCHÜLERIN/SCHÜLER:	
Vorname:	
Nachname:	
Geburtsdatum:	
SVNR:	
Religion:	
Straße, Nr.:	
PLZ / Ort:	

NACHMITTAGSBETREUUNG ERWÜNSCHT	
◯ **JA**	◯ **NEIN**

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE/ERZIEHUNGSBERECHTIGTER:	
Vorname:	
Nachname:	
Straße, Nr.:	
PLZ / Ort:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	