

## Erhebung für die 5. KLASSE

**Schuljahr 2025/26**

Klasse 2024/25:

Leere Felder bitte deutlich ausfüllen bzw. Entscheidungen durch Ankreuzen der Kästchen treffen:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> weiblich<br><input type="checkbox"/> männlich                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | SCHÜLER/-IN                                                                                                                                    |  | <b>Realgymnasium mit Schwerpunkt Sprache (F ab der 3. Kl.)</b><br>Gewünschte Fremdsprache (alternativ) ab der 5. Kl.:<br><input type="checkbox"/> Latein<br><input type="checkbox"/> Italienisch<br><br><b>Gewünschte Freifächer (wenn ORB):</b><br><input type="checkbox"/> Religion kath.<br><input type="checkbox"/> Religion ev.<br><input type="checkbox"/> Religion isl.<br><input type="checkbox"/> Religion _____<br><br><b>Wenn KEIN Religionsunterricht, muss ETHIK besucht werden!</b> |
| VOR- und ZUNAME                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| GEBURTSDATUM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| SOZIALVERSICHERUNGS-Nummer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| STAATSBÜRGERSCHAFT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| RELIGIONSBEKENNTNIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | -----<br><b>Religionsunterricht:</b><br><b><u>Voraussichtliche</u> Teilnahme:</b> <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ERSTSPRACHE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| GEBURTSORT und -STAAT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Mein Sohn/meine Tochter wird sicher an dieser Schule bleiben.<br><input type="checkbox"/> Mein Sohn/meine Tochter wird sich voraussichtlich mit Ende des Schuljahres von dieser Schule abmelden.<br><input type="checkbox"/> Mein Sohn/meine Tochter wird sich sicher mit Ende des Schuljahres von dieser Schule abmelden. |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Obsorgeberechtigte/r:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>Zweite/r Obsorgeberechtigte/r:</b>                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater<br><input type="checkbox"/> gesetzl. Vormund (bitte ankreuzen)                                                                                                                                                                                       |  | (Nur für den Fall, dass ein/e Erziehungsberechtigte/r eine andere Adresse hat.)                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| VOR- und ZUNAME                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ADRESSE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| TELEFON:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| EMAIL-ADRESSE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Ich bestätige, dass meine Email-Adresse für die Registrierung und Kommunikation im Elektronischen Klassenbuch (EKB) verwendet wird.                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Bei wem wohnt die Schüler/-in während des Schuljahres?                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| NAME                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Bitte nur ausfüllen, wenn Schüler/-in nicht an der oben genannten Adresse wohnt.                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ADRESSE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

- ☐ Ich bin mit der Veröffentlichung von Bildmaterial, auf dem mein Sohn/meine Tochter abgebildet ist, auf der Schulhomepage und/oder PR-Material **nicht** einverstanden.
- ☐ Ich bin mit der Weitergabe meiner Kontaktdaten an den Elternverein **nicht** einverstanden.

Wien, am .....

Eigenhändige Unterschrift d. Sorgeberechtigten

**ABGABE: 13.12.2024**