



# MUSIKMITTELSCHULE SCHÄRDING

SCHULSTRASSE 5, 4780 SCHÄRDING

TEL.: 07712/2734



## VORANMELDUNG

Ich bin daran interessiert, dass *mein Sohn (meine Tochter)* im kommenden Schuljahr die 1. Klasse der **Musikmittelschule Schärding** besucht.

### *Daten des/ der SchülerIn*

Vorname \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Religionsbekenntnis: \_\_\_\_\_

Volksschule: \_\_\_\_\_

---

Name des Erziehungsberechtigten:.....

Straße: .....

Telefon: .....

PLZ: .....

Ort: .....

---

### **Schnuppermöglichkeit:**

Telefonische Vereinbarung

unter 07712/2734/ (Dir. Matthias Zauner)