



MUSIKMITTELSCHULE SCHÄRDING

Cluster APS Schärding
Schulstraße 5b; 4780 Schärding
Tel.: +43 (0)7712 2734

VORANMELDUNG

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

Schüler*in

Vorname _____

Nachname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

Religionsbekenntnis _____

PLZ _____

Volksschule _____

Ort _____

Weitere Daten (Eltern)

Vorname _____

Nachname _____

Telefon _____

@-mail _____