NÖ Mittelschule Poysdorf
MINT – Schwerpunktschule
Hindenburgstraße 34 2170 Poysdorf
Tel. 02552-2446 www.nmspoysdorf.ac.at

Anmeldung für das Schuljahr 2026/27

SCHÜLERIN/SCHÜLER		(Bitte in BLOCKBUCHSTABEN ausfüllen)	
Familienname:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Geschlecht:	○ w ○ m
SVNR:		Staatsbürgerschaft:	
Geburtsort:		Muttersprache:	
Religion:		Volksschule/Klasse:	

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- ○ Ich melde meine(n) Tochter / Sohn zum Besuch der NÖ Mittelschule Poysdorf an.
- ○ Ich melde meine(n) Tochter / Sohn zum Besuch der **MINT-Schwerpunktklasse** in der NÖ Mittelschule Poysdorf an.

Erziehungsberechtigte/r 1: ○ Mutter ○ Vater ○ Sonstige: _____			
Familienname:		Vorname:	
Straße:		Hausnummer:	
PLZ:		Ort:	
Telefon:		E-Mail:	

Erziehungsberechtigte/r 2: ○ Mutter ○ Vater ○ Sonstige: _____			
Familienname:		Vorname:	
Straße:		Hausnummer:	
PLZ:		Ort:	
Telefon:		E-Mail:	

Das Kind wohnt bei: ○ **beiden** ○ **Mutter** ○ **Vater** ○ **Sonstige:** _____

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r