

# SCHWERHÖRIGENSCHULE WIEN

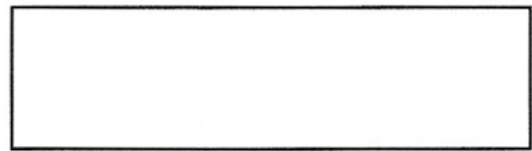
1220 Wien, Hammerfestweg 1  
Tel.: 282 58 04 Fax: 282 58 04/310  
direktion.922043@schule.wien.gv.at



## Datenblatt

Daten des Kindes		
Nachname	Vorname	Letzter Kindergarten/letzte Schule
SVNR	Geburtsdatum	Nachmittagsbetreuung <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Wenn ja, weil
Muttersprache	Staatsbürgerschaft	Hörbehinderung oder ähnliches
Geburtsort/Staat	Religionsbekenntnis	Besucht ein Geschwisterkind die Schule? Name, Klasse
Adresse		
Daten der Erziehungsberechtigten		
Nachname	Vorname(n)	Adresse
Telefonnummern	Sozialversicherungsnummer	
<b>Bitte NICHT ausfüllen!</b>	Ich bin einverstanden, dass die Schule mit dem Kindergarten/ der Schule spricht.	
	Unterschrift	
	Ich bin einverstanden, dass das ZEF/ _____ die Befunde meines Kindes an die Schule weiterleitet.	
	Unterschrift	
	Ich habe die Haus- und Schulordnung erhalten.	
Unterschrift		
Ich wurde informiert, dass die Anmeldung in der Schule, keine Fixplatzzusage ist.		
Unterschrift		

# BEDARFSMELDUNG für Tagesbetreuung



Langstempel der Schule

Bitte das Formular in **BLOCKBUCHSTABEN** ausfüllen.

Nachname des Kindes: \_\_\_\_\_ Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

<b>1. Erziehungsberechtigte/r</b> <input type="checkbox"/> AlleinerzieherIn * Name: _____ Tel.: _____ Geb. Datum: _____ <input type="checkbox"/> berufstätig (ArbeitgeberIn / Adresse / Telefonnummer) _____ <input type="checkbox"/> Karenz (fixer Berufseintritt ab MM /JJJJ ) <input type="checkbox"/> in Ausbildung (z.B.: Studium) <input type="checkbox"/> nicht berufstätig (z.B. Haushalt)	<b>2. Erziehungsberechtigte/r</b> Name: _____ Tel.: _____ Geb. Datum: _____ <input type="checkbox"/> berufstätig (ArbeitgeberIn / Adresse / Telefonnummer) _____ <input type="checkbox"/> Karenz (fixer Berufseintritt ab MM /JJJJ ) <input type="checkbox"/> in Ausbildung (z.B.: Studium) <input type="checkbox"/> nicht berufstätig (z.B. Haushalt)
--	--

### Ich bevorzuge für mein Kind:

<b>Schulische Tagesbetreuung:</b> <input type="checkbox"/> Ein Geschwisterkind besucht im Schuljahr 2021/22 die Klasse _____ dieser Schule. *	(Adresse des Hortes bzw. der privaten Betreuungseinrichtung) ----- <input type="checkbox"/> Ein Geschwisterkind besucht bereits diesen Hort. * <input type="checkbox"/> Mein Kind ist bereits in dieser privaten Betreuungseinrichtung für Schulkinder angemeldet/vorangemeldet. *
<b>Hort:</b> <input type="checkbox"/> städtischer Hort * <input type="checkbox"/> Integrationshort * <input type="checkbox"/> Private Betreuungseinrichtung für Schulkinder	* Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. streichen

Im Falle, dass mein Kind keinen Platz am Hortstandort meines Wunsches erhält,	<input type="checkbox"/> verzichte ich auf diesen Hortplatz und das Kind bleibt an der Wunschschule angemeldet. <input type="checkbox"/> wechselt das Kind an einen Schulstandort mit Tagesbetreuung.
---	--

Ich nehme zur Kenntnis, dass diese Bedarfsmeldung als Vormerkung gilt und nicht als fixe Betreuungsplatzzusage zu verstehen ist.

Ich/Wir bestätige/n die Richtigkeit obiger Angaben<sup>1</sup>:

Wien, am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Anmerkungen der Schulleitung:

Arbeitsbestätigung bzw. Lohnzettel wurde vorgelegt: ja  nein

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift d. Schulleitung

<sup>1</sup> Durch Ihre Unterschrift geben Sie das Einverständnis zur Weitergabe und Verarbeitung der Daten an die Stadt Wien – Kindergärten und an die „BiM – Bildung im Mittelpunkt GmbH“, jedoch ausschließlich zum Zwecke der Bereitstellung eines Betreuungsplatzes.