Anmeldeformular EIGNUNGSFESTSTELLUNG

Mittelschule Zell am Ziller

SCHÜLER*IN

Vorname _____ Familienname _____ Geburtsdatum _____

2. Vorname _____ Wohnort _____ PLZ _____

besuchte Volksschule _____ Straße _____

Welches Instrument würde Ihr Kind gerne an der Mittelschule Zell am Ziller lernen?* _____

Die Wahl des Instrumentes ist VERBINDLICH, da die Planung für das kommende Schuljahr davon abhängt!

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE*R

Vorname _____ Familienname _____ Geburtsdatum _____

Telefonnummer _____ Wohnort _____ PLZ _____

E-Mail-Adresse _____ Straße _____

Vorname _____ Familienname _____ Geburtsdatum _____

Telefonnummer _____ Wohnort _____ PLZ _____

E-Mail-Adresse _____ Straße _____

Der Eignungstest findet am **Do., 21. Jänner 2027** in der Zeit ab **13:30 Uhr** an der MS Zell/Ziller statt (Bleistift und Radiergummi mitbringen).

Um den Kindern ein wenig das Lampenfieber zu nehmen besteht die Möglichkeit **am Tag des Eignungstests von 11:00 Uhr - 12:30 Uhr,** an einem **Workshop** teilzunehmen.

MEIN KIND MÖCHTE AM WORKSHOP TEILNEHMEN → **JA** ☐ **NEIN** ☐

SOLL IHR KIND IN DER MITTAGSPAUSE BETREUT WERDEN → **JA** ☐ **NEIN** ☐

Die Kinder müssen nach der Eignungsfeststellung von einem Erziehungsberechtigten abgeholt werden!

Anmeldeschluss: Donnerstag, 14. Jänner 2027

Unterschrift Erziehungsberechtigte*r _____

Mittelschule Zell am Ziller, Schwimmbadweg 1, 6280 Zell am Ziller, Tel.: 05282/5711-11, e-mail: direktion@ms-zell.tsn.at