# 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 **Mi., 13. 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!**

Unterschrift Erziehungsberechtigte*r .....

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