

.....
Erziehungsberechtigte(r)

.....
Straße/Nr.

.....
PLZ/Ort

.....
E-Mail

.....
Telefon



.....
Ort, Datum

SPORT Mittelschule Hallein-Neualm

Sikorastraße 11

5400 Hallein

Tel: [06245/80857 15](tel:06245/8085715)

E-Mail: direktion@ms-hallein-neualm.salzburg.at

Homepage: www.sms-hallein-neualm.salzburg.at



Anmeldung zur praktischen Eignungsprüfung

Sport Mittelschule Hallein-Neualm – Sportklasse 2024/25

Eignungstest am Donnerstag, 25.01.2024 (13 – 16 Uhr)

Ich melde meinen Sohn/meine Tochter geb. am

zum Eignungstest der ersten Klasse der **Sport Mittelschule** Hallein-Neualm an.

Derzeit besucht mein Kind die Klasse der Volksschule

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

ÄRZTLICHE BESTÄTIGUNG

Aus ärztlicher Sicht ist gegen die Aufnahme des Schülers/der Schülerin

..... in die Sportklasse der **Sport** Mittelschule Hallein-Neualm

(wöchentlich 7 Sportstunden) **nichts einzuwenden.**

.....
Stempel und Unterschrift

Allgemeine Fragen zum Sport:

Körpergröße: Gewicht:

Schwimmen: ☐ sehr gut ☐ mittelmäßig ☐ gar nicht

Skifahren: ☐ sehr gut ☐ mittelmäßig ☐ gar nicht

Snowboarden: ☐ sehr gut ☐ mittelmäßig ☐ gar nicht

Sportverein: ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welcher?

Lieblingssportarten:

1.)

2.)

3.)