

Interne Vermerke:
 Gruppenerzieher: _____
 Zimmer: _____
 Schule: _____
 Klasse: _____

SCHÜLERSTAMMBLATT

SCHULJAHR 2025/2026

Bitte aktuelles
Schüler-Foto
hier einkleben

Aufnahmswerber: (bitte in Blockschrift ausfüllen)

Zu- und Vorname der Schülerin / des Schülers	Geburtsdatum	SV-Nummer
Wohnanschrift der Schülerin / des Schülers	Mobiltelefon	E-Mail
Schule (Bezeichnung und Anschrift) im Schuljahr 2025/2026	Anzahl Geschwister	

Eltern (Erziehungsberechtigte):

Name der Mutter	Geburtsdatum	E-Mail
Wohnanschrift der Mutter	Mobiltelefon	Beruf
Name des Vaters	Geburtsdatum	E-Mail
Wohnanschrift des Vaters	Mobiltelefon	Beruf

Wer ist erziehungsberechtigt: Mutter Vater beide Eltern Sonstige _____

Die vorliegenden Daten dienen ausschließlich der Erfassung der Schülerin/des Schülers im Rahmen der Aufnahme im Bundesschülerheim Oberschützen für das oben genannte Schuljahr. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht. Die Gesundheitsdaten (wie z.B. chronische Erkrankungen, Allergien, Medikamenten-Unverträglichkeiten) werden ausschließlich im Bedarfsfall an die Schulärztin/den Schularzt der gewählten Schule bzw. im Krankheitsfall an den beigezogenen Rettungsdienst oder die Klinik übermittelt. In besonders dringenden Fällen wird eine Ärztin/ ein Arzt beigezogen und bei Bedarf die Überstellung in die nächstgelegene Klinik (Oberwart) veranlasst.

Im Fall einer Erkrankung ist diese unverzüglich dem jeweiligen Erzieher des BSH Oberschützen zu melden. Ausdrücklich wird festgehalten: Für das unerlaubte Verlassen des BSH wird keine wie immer geartete Haftung durch das Bundesschülerheim Oberschützen übernommen.

Mit der Unterschrift durch Schüler bzw. Eltern (Obsorgeberechtigte) werden die oben genannten Punkte ausdrücklich zur Kenntnis genommen.

Für volljährige Schüler (und jene, die im laufenden Schuljahr volljährig werden): Ich gebe mein Einverständnis, dass alle Zuschriften des BSH Oberschützen an die Zahlungsverpflichteten gesandt werden.	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
--	--