

Anmeldebogen

Bitte in BLOCKSCHRIFT ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen

mitzubringende Dokumente

- Geburtsurkunde
- Staatsbürgerschaftsnachweis
- Meldezettel
- Zeugnis (Original)

Von der Schule auszufüllen:

Eingelangt am:

Lfd. Nr.:

Sind die Aufnahmekriterien erfüllt, gilt die Anmeldung als Zusage für die Aufnahme.

Familiename

Vorname(n) lt. Geburtsurkunde

5-jährige HÖHERE LEHRANSTALT

- Kommunikations- und Mediendesign **#komm**
- Gesundheit und Tourismus **#gut**

2te lebende Fremdsprache:

- Französisch
- Kroatisch (nur bei genügend Anmeldungen)
- Spanisch
- Ungarisch (nur bei genügend Anmeldungen)

3-jährige FACHSCHULE

- Vertiefung **Medien**
- Vertiefung **Gesundheit**

1-jährige FACHSCHULE MIT INKLUSION

Erklärung der/des Erziehungsberechtigten

Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass gemäß § 6 Abs. 4 des Schulunterrichtsgesetzes, BGBL. Nr. 472/1986 in der derzeit geltenden Fassung, eine für einen bestimmten Gegenstand abgelegte Aufnahmeprüfung für dasselbe Schuljahr nicht wiederholt werden darf.

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Angaben zum Schüler / zur Schülerin

Vorname(n): _____ Nachname: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Geburtsdatum: _____ Sozialversicherungsnummer: _____
V S N R T T M M J J

Muttersprache: _____ Religionsbekenntnis: _____

Geburtsort: _____ Staatsbürgerschaft: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

E-Mail-Adresse: _____ Telefonnummer: _____
(Schüler/in) (Schüler/in)

9-jährige Schulpflicht vor Eintritt in die angestrebte Schule erfüllt? Ja Nein

Vorbildung: (in Schuljahren)

	VS	HS/NMS/MS	PTS	AHS	BMS	BHS	sonstige
--	----	-----------	-----	-----	-----	-----	----------

NMS: Vertiefend oder Grundlegend bitte ankreuzen, bei Besuch der Hauptschule bitte Leistungsgruppe angeben

	NMS V	NMS G	HS LG		NMS V	NMS G	HS LG		NMS V	NMS G	HS LG
Deutsch				Englisch				Mathematik			

Aufnahme in ein Schülerheim erwünscht? Ja Nein

Erziehungsberechtigte

Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Eigenberechtigt <input type="checkbox"/>	Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Eigenberechtigt <input type="checkbox"/>
Gesetzlicher Vormund <input type="checkbox"/>	Gesetzlicher Vormund <input type="checkbox"/>
Familienname / Vorname(n) / Geburtsdatum	Familienname / Vorname(n) / Geburtsdatum
PLZ, Ort	PLZ, Ort
Straße, Nr.	Straße, Nr.
E-Mail/Telefon Erziehungsberechtigte (bitte, geben Sie alle Telefonnummern an, unter denen Sie im Notfall erreichbar sind)	E-Mail/Telefon Erziehungsberechtigte (bitte, geben Sie alle Telefonnummern an, unter denen Sie im Notfall erreichbar sind)