

ANMELDEBOGEN für Aufnahmebewerber/innen

_____	_____
Familienname	Vorname(n) (laut Geburtsurkunde)

5-jährige Höhere Lehranstalt

Vertiefung ab dem 3. Jahrgang (bitte ankreuzen!):

<input type="checkbox"/>	BUSINESSWELTEN	2. Lebende Fremdsprache: <input type="checkbox"/> Französisch oder <input type="checkbox"/> Italienisch
<input type="checkbox"/>	SPRACHWELTEN (3. Lebende Fremdsprache Italienisch oder Spanisch)	2. Lebende Fremdsprache: <input type="checkbox"/> Französisch oder <input type="checkbox"/> Russisch
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	GESUNDHEITSWELTEN Spezialisierung Vital Spezialisierung Med	2. Lebende Fremdsprache: <input type="checkbox"/> Französisch oder <input type="checkbox"/> Italienisch

3-jährige Fachschule

Vertiefung ab der 2. Klasse:

<input type="checkbox"/>	GESUNDHEITSWELTEN
--------------------------	--------------------------

Folgende Unterlagen sind bei der Anmeldung mitzubringen:

- ✓ Schulnachricht (Original und Kopie)
- ✓ Staatsbürgerschaftsnachweis (Kopie)
- ✓ Geburtsurkunde (Kopie)
- ✓ Meldezettel (Kopie)

Welche anderen Schulen kommen in Frage, falls die Aufnahme bei uns nicht möglich ist?

Zweitwunsch-Schule: _____ Drittwunsch-Schule: _____

HINWEIS: Die Nennung eines Zweit- und Drittwunsches beeinträchtigt in keiner Weise das Gewicht des Erstwunsches. Sollte dennoch kein Zweit- und Drittwunsch angegeben werden, wird davon ausgegangen, dass keine Aufnahme an einer mittleren/höheren Schule außer an der Erstwunschschiule angestrebt wird.

Ich bestätige die Richtigkeit der Daten auf der Rückseite des Formulars und erkläre mich mit der EDV-mäßigen Erfassung und Verarbeitung dieser persönlichen Daten ausdrücklich einverstanden.

_____, _____, _____
Ort, Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Bitte in Blockschrift ausfüllen:

Sozialversicherungsnummer: _____

männlich:

weiblich:

Geburtsdatum/-ort: _____ / _____

PLZ, Wohnort: _____

Straße, Nr.: _____

in der 8. Schulstufe besuchte Schulform: _____

derzeit (oder zuletzt) besuchte Schulform: _____

Staatsbürgerschaft: _____

Muttersprache/Religion: _____

9-jährige Schulpflicht erfüllt? ja nein

Vorbildung (Anzahl der Jahre angeben):

VS HS NMS PL AHS BMS BHS SO

Welche Fremdsprache(n) wurden gelernt? _____ Jahre: _____

_____ Jahre: _____

Anzahl der Geschwister die die HLWest derzeit besuchen: _____

Erziehungsberechtigte:

Eigen- berecht.	Vater	Mutter	Heim- leiter	Groß- vater	Groß- mutter	Jugend- amt	Sonst.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vorname(n): _____

Familienname: _____

akademischer Grad: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____