

Anmeldeformular – HAK/DB/HAS

Bitte in BLOCKBUCHSTABEN ausfüllen!

Anmerkung der Zielschule



Schülerin/Schüler:

Familienname:

Vorname:

laut Geburtsurkunde

Geschlecht: weiblich männlich divers

Geburtsdatum: SVNR:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Staatsbürgerschaft: Religion: ohne Bekenntnis

Alltagssprache:

Erstsprache*: *Muttersprache

Telefon Schüler/in:

E-Mail Schüler/in:

Herkunftsschule:

Erziehungsberechtigte: beide nur Mutter nur Vater Andere:

	Mutter / Andere	Vater / Andere
Anrede	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
Familienname:	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
Vorname:	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
Straße:	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
Hausnummer:	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
PLZ:	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
Ort:	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
Land:	<input type="radio"/> AT <input type="radio"/> DE <input type="radio"/> CH <input type="radio"/>	<input type="radio"/> AT <input type="radio"/> DE <input type="radio"/> CH <input type="radio"/>
Telefonnr.:	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
E-Mail:	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
Schüler/in wohnt hier:	<input type="radio"/> (bitte ankreuzen)	<input type="radio"/> (bitte ankreuzen)

Mein Wunsch für die zweite Fremdsprache (nur HAK): Französisch **oder** Spanisch

Ich bin mit der elektronischen Verarbeitung der angegebenen Daten gem. DSGVO zum Zweck der SchülerInnenverwaltung einverstanden.

.....
 Ort Datum Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten