

Höhere Bundeslehranstalt für wirtschaftliche Berufe Wolfgangsee  
Ried 37, 5360 St. Wolfgang  
+43 (0) 6138/ 8002-0  
sekretariat@hlw-wolfgangsee.at  
www.hlw-wolfgangsee.at



**Datum/Uhrzeit** (von der Schule auszufüllen):

**Schüler / Schülerin:**

**Vorname:**

**Nachname:**

# Anmeldung

für



**ALW**  
**Aufbaulehrgang für wirtschaftliche Berufe**  
**3-jährig**

## **Informationen für den Erziehungsberechtigten:**

Die Nichtannahme eines vorläufig zugewiesenen Schulplatzes ist nur aus besonderen Gründen und nur gegenüber dem Landesschulrat für Salzburg zulässig.

## **Die Unterzeichnenden erklären sich damit einverstanden, dass ...**

... die im Rahmen des Schul- oder Internatsbesuchs an der HLW-Wolfgangsee angefertigten Fotos und Videos ihrer/seiner Person von der HLW-Wolfgangsee aufbewahrt und für Werbezwecke der Schule verwendet werden dürfen. Insbesondere gilt das für die Verwendung der Abbildungen auf der Website der Schule inkl. Social Media Plattformen, in Prospekten, Werbeunterlagen, Printmedien etc. Eine Entschädigung dafür erfolgt nicht.

... personenbezogene Daten zu Zwecken der Schulverwaltung erfasst und verarbeitet werden.

Datum und Ort

Unterschrift des/der  
Erziehungsberechtigten

Unterschrift der/des  
Schülerin/Schülers

**Vom AufnahmebewerberIn in Blockschrift auszufüllen! - Zutreffendes bitte ankreuzen**

Sozialversicherungsnummer \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_

Staatsbürgerschaft \_\_\_\_\_

Muttersprache \_\_\_\_\_

Religionsbekenntnis \_\_\_\_\_

Telefon SchülerIn \_\_\_\_\_

Bundesinternat der HLW-Wolfgangsee	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein
------------------------------------	--------------------------	----	--------------------------	------

<b>VORBILDUNG (VS, HS, PS, AHS, BMS, BHS, Sonstige)</b>		
Schulbesuch (von-bis) (z.B. SJ 2004-2008)	Besuchte Klassen (z.B.: 1-4)	Bezeichnung der Schule

**Erziehungsberechtigte/-r:**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigenberechtigt	Mutter und Vater	Mutter	Vater	Großmutter	Großvater	Jugendamt	Sonst.

	<b>Mutter</b>	<b>Vater</b>
Name		
Straße/Nr.:		
PLZ/Wohnort		
Telefonnummer		
E-Mail		

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schulnachricht (Original und Kopie)	Geburtsurkunde (Kopie)	Staatsbürgerschaftsnachweis (Kopie)	Meldezettel (Kopie)