

### Von der Schule auszufüllen:

Datum/Uhrzeit: \_\_\_\_\_

	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>	M
Aufnahmeprüfung lt. Semester / Noten	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>	M
Aufnahmeprüfung lt. Jahreszeugnis / Noten	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>	M

### Schüler / Schülerin:

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

## Anmeldung

für



Dritte lebende  
Fremdsprache

**HLW**

**Höhere Lehranstalt für wirtschaftliche Berufe  
5-jährig**



Selfness-  
bewusst.gesund.aktiv

**HLW**

**Höhere Lehranstalt für wirtschaftliche Berufe  
5-jährig**

#### Wahlwunsch 2. lebende Fremdsprache

Französisch     Spanisch

Die Schulleitung wird sich bemühen den Wahlwunsch zu berücksichtigen. Aus schulorganisatorischen Gründen kann es aber auch zu einer abweichenden Einteilung kommen. Die definitive Sprachzuteilung wird mit der vorläufigen Schulplatzzuweisung bekannt gegeben.

#### **Informationen für den Erziehungsberechtigten:**

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

Die für eine bestimmte Schulart abgelegte Aufnahmeprüfung darf für dasselbe Schuljahr nicht wiederholt werden.

Im Übrigen wird auf das beigelegte Informationsblatt betreffend des Aufnahmeverfahrens hingewiesen.

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

Sozialversicherungsnummer	_____
Geburtsdatum	_____
Geburtsort	_____
Straße / Nr.:	_____
PLZ / Wohnort	_____
Staatsbürgerschaft	_____
Muttersprache	_____
Religionsbekenntnis	_____
Telefon Schüler/-in	_____

					<b>Schulerfolg</b>		
					Anz. Jahre	Name Schule	
9-jährige Schulpflicht bei Eintritt in diese Schule erfüllt:	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	VS	
Bundesinternat der HLW-Wolfgangsee	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	NMS; AHS	
					<input type="checkbox"/>	PTS	

**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.

	Mutter	Vater
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)

**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
---------------	------------------------------------------------	--------------------------------------------