

Anmeldebogen  
**Einjährige Fachschule für  
 wirtschaftliche Berufe Fohnsdorf (EFW)**

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname(n): \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Datum der Einschulung (Volksschule) \_\_\_\_\_ (MM.JJJJ)

E-Mail Erziehungsberechtigte/r: \_\_\_\_\_

**Erklärungen der/des Erziehungsberechtigten:** Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass eine abgelegte Aufnahmeprüfung für dasselbe Schuljahr nicht wiederholt werden darf.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

**Beilagen:**

Semesterzeugnis der 8. Schulstufe Original + Kopie

Jahreszeugnis der 7. Schulstufe (Kopie)

**Die Anmeldung muss persönlich oder durch die/den Erziehungsberechtigte/n in der Schule erfolgen.**



Bitte in Blockschrift ausfüllen! ☒ Zutreffendes bitte ankreuzen!

Bitte beachten Sie vor dem Ausfüllen untenstehende Legende zu ⑤, ⑥ und ⑩

<b>Name Schüler/in:</b>			
1. Geschlecht:	weiblich: <input type="checkbox"/>	männlich: <input type="checkbox"/>	
2. Geburtsdatum/-ort:	Jahr <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Monat <input type="text"/> <input type="text"/>	Tag <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/>
3. PLZ, Wohnort:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	
4. Straße, Nr.:	<input type="text"/>		
5. in der 8. Schulstufe besuchte Schulform:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
6. derzeit (oder zuletzt) besuchte Schulform:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
7. Staatsbürgerschaft:	<input type="text"/>		
8. Muttersprache/Religion:	<input type="text"/>		/ <input type="text"/>
9. 9jährige Schulpflicht vor Eintritt in die angestrebte Schule erfüllt?	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein
10. Vorbildung (Anzahl der Jahre angeben):	<input type="text"/>		
	<input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> NMS	<input type="checkbox"/> PL
	<input type="checkbox"/> AHS	<input type="checkbox"/> BMS	<input type="checkbox"/> BHS
	<input type="checkbox"/> SO		
11. Welche Fremdsprache(n) wurde(n) gelernt?	<input type="text"/>		Jahre: <input type="text"/>
	<input type="text"/>		Jahre: <input type="text"/>
<b>12. Erziehungsberechtigte:</b>			
Eigenberechtigt	Mutter	Vater	Heimleitung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Vorname(n):	<input type="text"/>		
14. akademischer Grad:	<input type="text"/>		
15. erreichbar unter Telefonnummer:	Vorwahl <input type="text"/> 0 <input type="text"/> / <input type="text"/>		
<b>Die folgenden Punkte sind nur auszufüllen, wenn die Daten von den SchülerInnen-Daten abweichen:</b>			
16. Familienname:	<input type="text"/>		
17. Straße, Nr.:	<input type="text"/>		
18. PLZ, Wohnort:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	
19. Telefonnummer:	0 <input type="text"/> / <input type="text"/>		
Legende zu ⑤, ⑥ und ⑩: V Volksschule NMS Neue Mittelschule PL Polytechnischer Lehrgang AHS Allgemeinbildende höhere Schule BHS Berufsbildende höhere Schule BMS Berufsbildende mittlere Schule SO Sonstige Schulformen			