

# ANMELDUNG ZUR BERUFSSCHULE

gem. § 24 Abs. 3 Schulpflichtgesetz, BGBl. Nr. 241/1962

**BITTE MAILEN ODER FAXEN SIE DIESES FORMULAR AN DIE ZUSTÄNDIGE BERUFSSCHULE!**

An die Leitung der Berufsschule: \_\_\_\_\_

Einzellehre:		Doppellehre:	
Internat:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
<b>Lehrberechtigter:</b>			
Ausbildungsort (PLZ, Ort, Straße, Nr.)			
Lehrling Familienname:		Vorname:	
Geb. Datum:		Geb. Ort:	
SVNr.:	Geschlecht:		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Adresse (PLZ, Ort, Straße, Nr.)			
Telefon:		E-Mail:	
Staatsbürgerschaft:			
Gesetzliche/r Vertreter/in Familienname:		Vorname:	
Adresse (PLZ, Ort, Strasse, Nr.)			
Telefon:		E-Mail:	
<b>Lehrberuf:</b>			
Lehrzeitbeginn:		Voraussichtliches Lehrzeitende:	
Sonstige Bemerkungen:			

**Wichtiger Hinweis:**

Die Meldung ist **innen 2 Wochen** ab Beginn des Lehrverhältnisses bzw. nach Beendigung desselben an die Berufsschule zu erstatten.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Lehrberechtigte/r