

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			
Lehrberechtigter:			
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:	
Lehrberuf:			
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