

Bitte in BLOCKSCHRIFT erstellen!

## A N M E L D E B O G E N für das Schuljahr .....

### Schülerin/Schüler:

Familiennamen	Vorname
Geschlecht m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	Sozialversicherungsnummer u. Geburtsdatum
Geburtsort und Geburtsstaat	Staatsbürgerschaft
Religionsbekenntnis	Muttersprache u. Zweitsprache
Zuletzt besuchte Schule und Schulkenzahl	9-jährige Schulpflicht vor Eintritt in das BORG erfüllt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bisherige Schullaufbahn (in Jahren) VS: HS/NMS: AHS: PL: BMS: BHS:	Aufnahme angestrebt im Zweig: Instrumental <input type="checkbox"/> Besonders musisch <input type="checkbox"/> Besonders bildnerisch <input type="checkbox"/> Naturwissenschaft <input type="checkbox"/> Mediendesign (Informatik) <input type="checkbox"/>
Aufnahmewerber hat Geschwister im BORG: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Wähle als alternativen Pflichtgegenstand: Latein <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Spanisch <input type="checkbox"/>
Instrument:	
Wähle als Freigegegenstand (alle Instrumente)	Wähle als Unverbindliche Übung (Ballspiel, Big Band, Polit. Bildung)

### Erziehungsberechtigte(r): (weitere(r) Erziehungsberechtigte(r) – siehe Rückseite)

Familiennamen	Vorname
Akademischer Grad	Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Sonst. Erziehungsberechtigte(r) <input type="checkbox"/>
Staat	Telefonnummer
Postleitzahl	Handy
Ort	Mailadresse
Straße	SchülerIn ist wohnhaft unter dieser Adresse <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hausnummer	
Katastralgemeinde	

## Erziehungsberechtigte(r):

Familienname	Vorname
Akademischer Grad	Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Sonst. Erziehungsberechtigte(r) <input type="checkbox"/>
Staat	Telefonnummer
Postleitzahl	Handy
Ort	Mailadresse
Straße	SchülerIn ist wohnhaft unter dieser Adresse
Hausnummer	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Katastralgemeinde	

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten im Zuge des Aufnahmeverfahrens zu administrativen Zwecken elektronisch erfasst werden. Nach Abschluss des Verfahrens bzw. nach Beendigung des Schulbesuches werden alle Daten bzw. Fotos wieder gelöscht.

Datum:

Unterschrift der Erziehungsberechtigten:

-----

### Ausfüllen durch die Schule:

<b>Aufnahmegespräch – BE/BM:</b>
durchgeführt am: von: Aufnahme: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Eventuelle Begründung:
<b>Aufnahmeprüfung erforderlich:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fach1: durchgeführt am: von:
Fach2: durchgeführt am: von:
Fach3: durchgeführt am: von:

<b>Aufnahme als außerordentlicher Schüler/außerordentliche Schülerin:</b>	
<input type="checkbox"/> §4(2a) SchUG: Wegen mangelnder Kenntnisse der Unterrichtssprache	<input type="checkbox"/> §4(2b) SchUG: Zulassung zur Ablegung einer Einstufungsprüfung
	Einstufungs-/Übertrittsprüfungen
<input type="checkbox"/> §29(5) SchUG: Aufgeschobene Aufnahmeprüfung	Fach: durchgeführt am: von:
	Fach: durchgeführt am: von:
	Fach: durchgeführt am: von:

Aufnahme: ja  nein