

BUNDESHANDELSAKADEMIE I SALZBURG

JOHANN-BRUNAUER-STRASSE 4, 5020 SALZBURG
TEL.: 0662/43 31 36 FAX: 0662/43 31 36 - 101
e-mail: office@bhak1.at <http://www.bhak1.at>



ANMELDEBOGEN (ERSTWUNSCH)

**für Aufnahmewerber an berufsbildenden
höheren Schulen**

Abgabedatum		Abgabezeit	
-------------	--	------------	--

Daten zum Aufnahmewerber	
SV-Nummer	
Familienname (Blockschrift)	
Vorname(n)	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Geburtsland	
Staatsbürgerschaft	
Muttersprache	
Religionsbekenntnis	
Straße, Nr.	
PLZ (Wohnort)	
Wohnort	
Tel. Nr. (Schüler/in)	



Bisherige Schullaufbahn			
	Bezeichnung	Schulart (bitte ankreuzen)	
In der 8. Schulstufe besuchte Schule		<input type="checkbox"/> AHS <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> Sonstige	
Derzeit (oder zuletzt) besuchte Schule		<input type="checkbox"/> AHS <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> PTS <input type="checkbox"/> BMS <input type="checkbox"/> BHS <input type="checkbox"/> Sonstige	
Die Schulpflicht (9 Schuljahre) wurde vor Eintritt in die HAK I Salzburg erfüllt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Vorbildung – Anzahl der Jahre in folgenden Schultypen			
Volksschule		Mittelschule	
Polytechnische Schule		Allgemein bildende höhere Schule	
Berufsbildende höhere Schule		Berufsbildende mittlere Schule	
Sonstige			

Daten zu den Erziehungsberechtigten (bitte ankreuzen)			
<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Großvater	<input type="checkbox"/> Großmutter
<input type="checkbox"/> Heimleiter	<input type="checkbox"/> Jugendamt	<input type="checkbox"/> Eigenberechtig	<input type="checkbox"/> Sonstige
	Vater	Mutter	
Familiennamen			
Vorname			
Akad. Grad			
Straße, Nr.			
PLZ			
Wohnort			
Telefon			
E-Mail			

Anmeldung für die Fachrichtung (bitte ankreuzen)



Wahlpflichtfach – Zweite Lebende Fremdsprache

Alle SchülerInnen können als Wahlpflichtfach Französisch, Italienisch oder Spanisch wählen. Die Zuteilung der Plätze für die jeweils gewählte Sprache erfolgt nach Maßgabe der verfügbaren Plätze und Zeitpunkt der Anmeldung. Bitte geben Sie einen Erst- und Zweitwunsch an.

Erstwunsch	<input type="radio"/> Französisch	<input type="radio"/> Italienisch	<input type="radio"/> Spanisch
Zweitwunsch	<input type="radio"/> Französisch	<input type="radio"/> Italienisch	<input type="radio"/> Spanisch

ERKLÄRUNG DES ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN:

Hiemit nehme ich zur Kenntnis, dass gemäß § 6 Abs. 4 des Schulunterrichtsgesetzes, BGBl. 472/1986 in der derzeit gültigen Fassung, eine für eine bestimmte Schulart abgelegte Aufnahmeprüfung **für dasselbe Schuljahr nicht wiederholt werden darf.**

Der computerunterstützten Speicherung und Verarbeitung der Daten dieses Formblattes durch die Bundeshandelsakademie I Salzburg bzw. die Bildungsdirektion Salzburg stimme ich ausdrücklich zu.

Ich bestätige, dass die Bundeshandelsakademie I Salzburg meine Erstwunschschule ist. Sollte eine Aufnahme nicht möglich sein, lege ich folgende weitere Reihenfolge meiner Wunschschulen fest.

	Name der Wunschschule	Ausbildungsrichtung
Zweitwunschschule		
Drittwunschschule		
Viertwunschschule		

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten