

Vom Antragswerber in **Blockschrift** ausfüllen!
Bitte beachten Sie beim Ausfüllen unten stehende Fußnoten!
Zutreffendes bitte ankreuzen X

Schüler/Schülerin:

Geburtsdatum:	Tag	Monat	Jahr	Sozialversicherungsnummer
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SV-Nummer: <input type="text"/> <input type="text"/>
Geburtsort:				Land: <input type="text"/>
Postleitzahl, Wohnort:	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Straße, Hausnummer:	<input type="text"/>			
Telefon SchülerIn:	<input type="text"/>			
E-Mail SchülerIn:	<input type="text"/>			
Staatsbürgerschaft:	<input type="text"/>		Erstsprache:	<input type="text"/>
			Alltagssprache:	<input type="text"/>
Religion:	<input type="text"/>		Schuleintritt: (Beginn mit VS/VoS*) <input type="text"/>	
in der 8. Schulstufe besuchte Schulform*	<input type="text"/>		derzeit (zuletzt) besuchte Schulform* <input type="text"/>	

9-jährige Schulpflicht vor Eintritt in die angestrebte Schule erfüllt? ja nein

Vorbildung (Anzahl der Jahre angeben)*	<input type="checkbox"/> VoS	<input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> HS	<input type="checkbox"/> NMS	<input type="checkbox"/> PS	<input type="checkbox"/> AHS	<input type="checkbox"/> BMS	<input type="checkbox"/> BHS	<input type="checkbox"/> SO
--	------------------------------	----------------------------	-----------------------------	------------------------------	-----------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------------------

Erziehungsberechtigte:	<input type="checkbox"/>	Mutter bzw. andere Personen	<input type="checkbox"/>
Empfänger für Briefe:	<input type="checkbox"/>	nur Vater	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	nur Mutter	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Eigen-berechtigt	<input type="checkbox"/>
		Sonstige:	<input type="checkbox"/>

Bitte vollständig ausfüllen:

Vater bzw. andere Personen	Mutter bzw. andere Personen
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Vorname(n) <input type="text"/>
<input type="text"/>	Familienname** <input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>	PLZ, Wohnort** <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	Straße, Nr.** <input type="text"/>
<input type="text"/>	Telefon (Handy/Arbeitsplatz) <input type="text"/>
<input type="text"/>	Mail Adresse <input type="text"/>

** nur ausfüllen, wenn die Daten von den Schülerdaten abweichen

* VoS Vorschule
V Volksschule
HS Hauptschule

PS Polytechnische Schule
AHS Allgemeinbildende höhere Schule
NMS Neue Mittelschule

BHS Berufsbildende höhere Schule
BMS Berufsbildende mittlere Schule
SO Sonstige Schulformen

