

Eingangsstempel	lfd. Nr.
-----------------	----------



Anmeldefrist: ab sofort

Bitte in Blockschrift schreiben bzw. Zutreffendes ankreuzen.

Familienname
Sozialversicherungsnummer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Vorname/n

ANMELDUNG

für die

SCHULE FÜR LEISTUNGSSPORT UND WIRTSCHAFTSMANAGEMENT

Handelsschule für Leistungssport

2023/24

(4-jährig)

(mit Schwerpunkt Sportmanagement)

Sportart:	Sportverband:	Verein:
-----------	---------------	---------

Erstanmeldung Zweitanmeldung

Zutreffendes bitte ankreuzen!



AUFNAHMEWERBER/IN

Familienname

Vorname/n

Geschlecht

männlich weiblich

Geburtsdatum

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tag Monat Jahr

Geburtsort

Geburtsland

Staatsbürgerschaft

Muttersprache

Religionsbekenntnis

Hauptwohntort

Postleitzahl

--	--	--	--	--

Ort

Straße und
Nummer

Telefon mit Vorwahl:
E-Mail:

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE/R

Rechtliche Stellung der/des
Erziehungsberechtigten

Eltern

Vater
allein

Mutter
allein

Sonstige:

Familienname der/des
Erziehungsberechtigten

Akad. Grad u. Vorname/n der/des
Erziehungsberechtigten

Hauptwohntort der/des
Erziehungsberechtigten

Postleitzahl

--	--	--	--	--

Ort

Straße und Nummer

Telefon mit Vorwahl:

E-Mail:

VORBILDUNG

Jahr der Einschulung

20 (Beginn der Schulpflicht)

Schulpflicht erfüllt

JA

NEIN

Name und Ort der Schule, in der die 8. Schulstufe besucht wird/wurde

Schultyp, in dem die 8. Schulstufe besucht wird/wurde

AHS MS
 SO.....

Schultyp, der vor der Handelsschule besucht wird/wurde

V MS BMS
 AHS BHS PL So:.....

Schullaufbahn bisher

V	MS	PL	BMS	AHS	BHS	Sonstige	

Halbjahresnoten laut Schulnachricht

Gegenstand	für MS: Standard AHS oder Standard	Note
Deutsch		
Englisch		
Mathematik		

Wenn kein Schulplatz zugewiesen werden kann:

Zweitwunsch/Schulform	Drittwunsch/Schulform	Viertwunsch/Schulform

Zusatzinformationen

Name des Trainer /der Trainerin:

Ärztliches Attest vorhanden: : JA NEIN

Falls vorhanden, bitte in Kopie beilegen.

E-Mail: (Erziehungsberechtigte):

Handynummer des Schülers:

Internat (während der Schulzeit):

JA NEIN

Wenn ja, welches?

Name des Erziehers
während des Aufenthaltes in
Salzburg (mit Vollmacht):

Angehöriger eines
Leistungskaders/Auswahl:

JA NEIN

Wenn ja, welcher:

Name des Erziehers
während des Aufenthaltes in
Salzburg (mit Vollmacht):

Angehöriger eines
Leistungskaders/Auswahl:

JA NEIN

Wenn ja, welcher:

ERKLÄRUNG des Erziehungsberechtigten

Der computerunterstützten Speicherung und Verarbeitung der Daten dieses Formblattes durch die Bundeshandelsakademie und Bundeshandelsschule zwei Salzburg bzw. die Bildungsdirektion Salzburg stimme ich ausdrücklich zu. Darüber hinaus erteile ich meine Zustimmung zur Übermittlung von Informationen per E-Mail durch die hakzwei Salzburg.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Aufnahmeverfahren/Dokumente:

- Kaderbestätigung
- Aufnahmegespräch
- Ärztliches Attest
- Vollmacht Erziehungsberechtigung
- Lebenslauf der sportlichen Erfolge

Beilage

Kaderzugehörigkeit

(Leistungssportnachweis)

Der _____ bestätigt hiermit, dass
der/die Sportler/in _____, geb. am _____
dem Leistungskader des _____-Verbandes
angehört und somit als (Hoch)Leistungssportler einzustufen ist.

Der Verband befürwortet die Aufnahme in die Handelsschule für Leistungssport
in Salzburg und bestätigt somit die Kooperation mit der Handelsschule für
Leistungssport.

Die für die Schule verantwortliche Ansprechperson des Verbandes ist:

Name: _____

Telefon: _____

Email: _____

Unterschrift und Stempel

Beilage

Lebenslauf

FAMILIENNAME:

Vorname:

Anschrift:

PLZ, Ort:

Email:

Telefonnummer:

1. Schulausbildung

2. Sportlicher Werdegang

3. Sportliche Erfolge