

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

**Anmeldefrist: 11. Februar bis 4. März 2022**  
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  
**HANDESSCHULE**  
**FÜR LEISTUNGSSPORTLER/INNEN**  
**2022/23**  
(4-jährig)  
(mit Schwerpunkt Sportmanagement)

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

Erstanmeldung       Zweitanmeldung   
Zutreffendes bitte ankreuzen!

**sport:has**

## AUFNAHMEWERBER/IN

Familienname	<input type="text"/>																		
Vorname/n	<input type="text"/>																		
Geschlecht	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>	Geburtsdatum	<table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>Tag</td><td>Monat</td><td colspan="2">Jahr</td><td colspan="3"></td><td></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Tag	Monat	Jahr					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
Tag	Monat	Jahr																	
Geburtsort	<input type="text"/>	Geburtsland	<input type="text"/>																
Staatsbürgerschaft	<input type="text"/>	Erstsprache	<input type="text"/>																
Religionsbekenntnis	<input type="text"/>	Alltagssprache	<input type="text"/>																
Hauptwohntort	Postleitzahl <table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ort	<input type="text"/>												
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																
	Straße und Hausnummer	<input type="text"/>																	
	Telefon mit Vorwahl	<input type="text"/>																	
	E-Mail	<input type="text"/>																	

## ERZIEHUNGSBERECHTIGTE/R

Rechtliche Stellung der/des Erziehungsberechtigten	Eltern <input type="checkbox"/>	Vater allein <input type="checkbox"/>	Mutter allein <input type="checkbox"/>	Sonstige			
Familienname der/des Erziehungsberechtigten	<input type="text"/>						
Akad. Grad u. Vorname/n der/des Erziehungsberechtigten	<input type="text"/>						
Hauptwohntort der/des Erziehungsberechtigten	Postleitzahl <table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ort	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
	Straße und Hausnummer	<input type="text"/>					
	Telefon mit Vorwahl	<input type="text"/>					
	E-Mail	<input type="text"/>					

**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  
 Sonstige.....

Schultyp, der vor der Handelsschule besucht wird/wurde

V       MS       BMS  
 AHS       BHS       PL  
 Sonstige.....

Schullaufbahn bisher

V	MS	PL	BMS	AHS	BHS	Sonstige	
Gegenstand		für MS: Standard AHS oder Standard				Note	
Deutsch							
Englisch							
Mathematik							

Halbjahresnoten laut Schulnachricht

Wenn kein Schulplatz zugewiesen werden kann:

Zweitwunsch/Schulform	Drittwunsch/Schulform	Viertwunsch/Schulform

**Zusatzinformationen**

Name des Trainers/der Trainerin

Ärztliches Attest vorhanden

JA  NEIN

Falls vorhanden, bitte in Kopie beilegen.

E-Mail (Erziehungsberechtigte)

Anmeldung für die Handelsschule für Leistungssportler/innen  
Bitte in Blockschrift schreiben bzw. Zutreffendes ankreuzen.

Handynummer des Schülers

Internat (während der Schulzeit)

JA

NEIN

Name des Internates

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

Angehörige/r eines  
Leistungskaders/Auswahl

JA

NEIN

Wenn ja, welcher?

### ERKLÄRUNG des/der 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

## Kaderzugehörigkeit

(Leistungssportnachweis)

Es wird hiermit bestätigt, dass

der/die Sportler/in \_\_\_\_\_

geb. am \_\_\_\_\_

dem Leistungskader des \_\_\_\_\_-Verbandes  
angehört und somit als (Hoch-)Leistungssportler/in 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 \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

---

Unterschrift und Stempel

## Lebenslauf

Familienname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

1. Schulausbildung

2. Sportlicher Werdegang

3. Sportliche Erfolge