

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

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**
(HANDELSCHULE FÜR LEISTUNGSSPORTLER/INNEN)
2023/24
(4-jährig)
(mit Schwerpunkt Sportmanagement)

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

Erstanmeldung Zweitanmeldung
Zutreffendes bitte ankreuzen!

sport:slw

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="4"></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		

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. Außerdem willige ich mit meiner Unterschrift dem Aushang diverser Listen aus schulorganisatorischen Gründen ausdrücklich ein.

.....
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