

## ANMELDUNG für die 5-JÄHRIGE BAFEP für das SCHULJAHR \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

<b>SCHÜLERIN/SCHÜLER</b>	
<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Familienname</small>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Vorname</small>
<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Geburtsdatum</small>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Sozialversicherungsnummer</small>
<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Staatsbürgerschaft</small>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Religionsbekenntnis</small>
<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Muttersprache</small>	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
<b>ERZIEHUNGSBERECHTIGTE</b>	
<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Familienname der Mutter</small>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Vorname der Mutter</small>
<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Adresse der Mutter</small>	
<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Familienname des Vaters</small>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Vorname des Vaters</small>
<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Adresse des Vaters</small>	
<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Email des Erziehungsberechtigten</small>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Telefonnummer des Erziehungsberechtigten</small>
<b>HERKUNFTSSCHULE</b>	
<input type="checkbox"/> <b>HAUPTSCHULE</b> Name: ..... Deutsch:            Leistungsgruppe ..... Englisch:            Leistungsgruppe ..... Mathematik:        Leistungsgruppe .....	<input type="checkbox"/> <b>NMS</b> Name: ..... Deutsch: <input type="checkbox"/> grundlegend <input type="checkbox"/> vertiefend Englisch: <input type="checkbox"/> grundlegend <input type="checkbox"/> vertiefend Mathematik: <input type="checkbox"/> grundlegend <input type="checkbox"/> vertiefend
<input type="checkbox"/> <b>HAUPTSCHULE ohne Leistungsgruppen</b> Name: .....	<input type="checkbox"/> <b>AHS</b> Name: .....
<input type="checkbox"/> <b>ANDERE SCHULE</b> Name: .....	
die Schülerin/der Schüler befindet sich in der Schulstufe:	
Welche Schule wurde nach der 8. Schulstufe besucht?	
<b>Semesterzeugnis bzw. Jahreszeugnis der 8. Schulstufe <u>und</u> alle folgenden Zeugnisse müssen vorgelegt werden</b>	
weitere Wunschschiulen	Zweitwunschschiule Drittwunschschiule
Geschwister an der Schule	Name(n)
Wurde die Eignungsprüfung an einer BAFEP bereits einmal gemacht? Wenn ja, wo?	
<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Datum, Ort</small>	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> <small>Unterschrift des Erziehungsberechtigten</small>