Ausbildungszentrum St. Josef

des Vereins der Schwestern vom Guten Hirten für Bildung und Erziehung Hellbrunner Straße 14 • 5020 Salzburg •



Tel. +43-662-842177 • office@abz-stjosef.at • www.abz-stjosef.at •

Anmeldeformular

Zweijährige FachschuDreijährige Schule fürHöhere Lehranstalt für"Welt der Medizin"	ile für wirtschaftliche Berufe medizinisch-kaufmännische Berufe r wirtschaftliche Berufe mit dem Ausbildungsschwerpunkt oatisch/Serbisch
Familienname Schüler:in:	
Vorname Schüler:in:	
Adresse:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	Mail:
Geburtsdatum:	Geburtsstaat:
Sozialversicherungsnummer:	Religionsbekenntnis*:
Staatsbürgerschaft:	Erstsprache:
Erziehungsberechtigte/r:	
Adresse:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	Mail:
Unterschrift Schüler:	in Unterschrift des Erziehungsberechtigten
lute de con.	 Datum
Unterlagen: Debenslauf mit Foto Deburtsurkunde Deburtsbürgerschaftsnachweis	o Zeugnis (7. Schulstufe) o Zeugnis (8. Schulstufe) o Meldezettel

*Sollte Ihr Kind "ohne Bekenntnis (o.B.)" sein, wird er/sie dem röm./kath. Religionsunterricht zugeordnet.

o Sozialversicherungsnachweis (E-Card)