

ANMELDUNG

für den Besuch der
SCHULE FÜR SOZIALBETREUUNGSBERUFE.ALTENARBEIT
BERUFSTÄTIGENFORM
Klagenfurt

Familiennamen:	
1. Vorname:	
weitere Vornamen:	
Akad. Grad:	
Geschlecht:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Geburtsstaat:	
Staatsbürgerschaft:	
2. Staatsbürgerschaft:	
Religionsbekenntnis:	
Erstsprache/Muttersprache:	
Zweitsprache:	
Sozialversicherungsnummer:	
PLZ und Ort:	
Straße und Hausnummer:	
Gemeinde:	
Zweitwohnsitz von dem aus die Schule besucht wird:	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/>
Telefonnummer SchülerIn/Studierende(r):	
Mailadresse:	
Beginn Schulpflicht (Jahreszahl):	

Person, welche im Notfall zu verständigen ist/Telefonnummer:

Bitte wenden! →

Diese Anmeldung ist gemeinsam mit den folgenden Unterlagen einzusenden:

- Passbild
- Lebenslauf
- Letztes Schulzeugnis und/oder Lehrabschlussprüfungszeugnis (in Kopie)
- Kopie eines amtlichen Lichtbildausweises (Führerschein, Reisepass, Personalausweis)
- Bei nicht-deutscher Muttersprache – Nachweis zertifizierter Sprachlevel B1 in Deutsch bei Aufnahme

Rücktrittsrecht:

Bitte beachten Sie, dass Sie sich mit diesem Formular rechtsgültig für die angegebene Ausbildung angemeldet haben. Die (Der) Studierende bzw. die (der) Erziehungsberechtigte verpflichtet sich, den Schulkostenbeitrag pro Semester per Bankeinzugsermächtigung zu entrichten. Eine Abmeldung vom Schulbesuch ist nur in schriftlicher Form über das Sekretariat der Schule (fs-sozial2@bildung-ktn.gv.at) möglich. Bei einer Abmeldung bis 14 Tage nach Beginn des Semesters behalten wir den halben Semesterbeitrag als Bearbeitungsgebühr ein, sollte die Abmeldung zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen ist der gesamte Semesterbeitrag des laufenden Semesters zu bezahlen.

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------

