

Agrarbildungszentrum Hafendorf - Oberlorenzen

Töllergraben 7, 8605 Kapfenberg
Tel.: 03862/31003 | Email: lfshafendorf@stmk.gv.at



ANMELDUNG für das Schuljahr _____

BewerberIn:					männlich 🗆 🕠	weibli	ich 🗌 di	vers□			
☐ Land- und Forstwirtschaft (3-Jährig) Fachrichtung Land- und Forsttechnik											
☐ Land- und Ernährungswirtschaft (3-Jährig) Zusatzausbildung Pferdewirtschaft ☐ ja ☐ nein											
☐ Land- und Ernährungswirtschaft (4-Jährig) Green Care in Kooperation mit Caritas (5-Jährig)											
☐ Maschinenbautechnik (1-Jährig) Voraussetzung Abschluss 3-Jährige Fachschule für Land- und Forstwirtschaft											
Familienname:					Vorname:						
Geburtsdatum:					Geburtsort:						
Staatsbürgerschaft:					Konfession:						
Alltagssprache:					Erstsprache (Muttersprache):						
Vers.Nr.:					Versicherung:						
Straße:			Nr.:		PLZ:			Ort:			
Politischer Bezirk:					Gemeinde:				Land:		
Telefon:					E-Mail:						
Beginn Schulpflicht:			9. Schuljahr	- 🗆	Internat außerordentlic			che/r SchülerIn 🗆			
Eltern bzw. Erziehungsberechtigte											
Hauptkontak	ErzBe	erechtigt \Box	Hauptkontakt □			ErzBerechtigt \square					
Familienname:					Familienname:						
Vorname:					Vorname:						
Vers.Nr.:		,	Vers.:		Vers.Nr.:			Vers.:			
Straße:			Nr.:		Straße:			١	Nr.:		
PLZ:			Ort:		PLZ:			Ort:			
Telefon:		E-Mail	<u> : </u>	Telefon:			E-Mail:				
)	des/der Schüler	s/in									
Besuchte Schulen:		Jahre	Jahre:		Schule:						
		Jahre	Jahre:		Schule:					_	
		Jahre	Jahre:		chule:						
Letzte besuchte Klasse u. erreichte Schulstufe:											
Allgemeine	Betriebsdaten										
Betriebszwei				Vollerwerb \square		Nebenerwerb \square			Zuerwerb \square		
Land. Nutzflä		Wald: ha		Hofüb		Hofüber	bernehmer \square				
Vulgo:											
Beilagen: Lebenslauf □ Geburtsurkunde □ Letztes Schulzeugnis (im Original) □ Ausbildungsnachweise □										snachweise \square	
, am											
Unterschrift der Eltern bzw. Erziehungsberechtigte Unterschrift des Aufnahmewerbers										erbers	