Berufsschule für Frisur und Maskenbild
1210 Wien, Scheydgasse 40, Tel: +43 (1) 59916-95945, Fax: +43 (1) 59916-9995941
Mail: office@bs-frisurmaske.at, I:www.bs-frisurmaske.at

Eingeschrieben am	Klasse

EINSCHREIBEBOGEN

Bitte füllen Sie den Einschreibebogen in **BLOCKSCHRIFT** und **leserlich** aus!

Lehrberuf

FriseurIn und PerückenmacherIn (StylistIn)	☐	**Maskenbildner/ Maskenbildnerin**	☐

Persönliche Angaben

Familienname SchülerIn:		**Vorname SchülerIn:**		**Geschlecht:**
				☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ offen ☐ inter ☐k. Angabe
SV- Nummer:	**Geburtsdatum:**	**Geburtsland:**		**Geburtsort:**
Wohnadresse SchülerIn (Plz, Ort, Straße, Hausnummer, Stiege, Türnummer):				**Staatsangehörigkeit:**
SchülerIn wohnt bei: (bitte ankreuzen oder ergänzen)				**Telefonnummer SchülerIn**
☐ Eltern	☐ Mutter	☐ Vater	☐ alleine	☐ andere:
Religionszugehörigkeit: (bitte ankreuzen oder ergänzen)				**E-Mail SchülerIn:**
☐ röm.kath.	☐ ohne Bek.	☐ evang.	☐ islam.	☐ andere:

Sprachen

Erstsprache: (die als Kleinkind zuerst erlernt wurde)	**Alltagssprache**: (wird mit Familie, Freunden, …. gesprochen)

Bildungsweg

zuletzt besuchte Schule:	**Schuljahr:**	**Abschluss 9. Schulstufe:**
☐ Poly ☐ NMS ☐ AHS ☐ BMS ☐ BHS ☐ BS ☐ andere:		☐ positiv ☐ negativ

Erziehungsberechtigte/r ☐ *eigenberechtigt*

Familienname:	**Vorname:**	**Verwandtschaft zu SchülerIn:** (zB. Mutter)		
		☐ Mutter ☐ Vater	☐ Großeltern ☐ Geschwister	☐ Tante ☐ andere:
Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Stiege, Türnummer:				
Telefonnummer:		**E-Mailadresse:**		

Lehrberechtigte/r

Firmenbezeichnung:	**AusbildnerIn:**
Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Stiege, Türnummer:	
Telefonnummer:	**E-Mailadresse:**
Lehrzeit:	**Lehrvertragsnummer:**
von: bis:	

Von der Berufsschule auszufüllen!!!

Folgende Dokumente sind beim Einschreiben vorzuweisen:		
☐ Geburtsurkunde	☐ Zeugnis 8. Schulstufe	☐ Firmenbestätigung
☐ Meldezettel	☐ Zeugnis 9. Schulstufe	☐ Lehrvertrag
☐ Staatsbürgerschaftsnachweis	☐ E-Card	☐ Vormundschaftsdekret