



Tel: 0732 731485

Fax: 0732 731485 60

heimleitung@oblatinnen.at

www.oblatinnen.at

A N M E L D U N G

ZUR AUFNAHME IN DAS LEHRLINGSHEIM

(Bitte in Blockbuchstaben, gut lesbar und exakt ausfüllen)

Die uns übermittelten persönlichen Daten dienen nur zum internen Gebrauch und werden keineswegs an Drittpersonen weitergereicht.

Zu- und Vorname des Lehrlings: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Heimatadresse: _____

Staatsbürgerschaft: _____ Religionsbekenntnis: _____

Handynummer: _____ E-Mail-Adresse: _____

Genaue Turnusangabe: _____ Gewünschter Tag des Eintritts: _____

Firmenbezeichnung, Anschrift und Telefonnummer des Lehrbetriebes: _____

Ausbildungsjahr 1 2 3 (Zutreffendes bitte) Berufsschule: 1 6 7 (Zutreffendes bitte)

Name des Vaters: _____ Beruf: _____

Adresse: _____ Tel.: _____

Name der Mutter: _____ Beruf: _____

Adresse: _____ Tel.: _____

(bitte auch bei Volljährigkeit ausfüllen –für evtl. Notfall)

Anzahl und Alter der Geschwister: _____

Erziehungsberechtigte: Eltern Vater Mutter (Zutreffendes bitte X)

Krankenversichert durch Vater Mutter (Zutreffendes bitte X)

Vers.-Nr. des Lehrlings _____ Vers. Anstalt: _____

Als Erziehungsberechtigter des angemeldeten Lehrlings habe ich die Bedingungen zur **Aufnahme** und zum **Austritt** aus dem Heim sowie die Informationen zur **Heimordnung** zur Kenntnis genommen und **bin damit einverstanden**.

Datum: _____

Unterschrift der(s) Erziehungsberechtigten