



Anmeldeformular Aufbaulehrgang

SCHÜLER/IN	Familiennamen (Schüler/in)		Vorname(n) (Schüler/in)		SVNR		Geburtsdatum			
	Straße:			PLZ/Ort:						
	Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich		Telefon:			E-Mail:				
	Staatsbürgerschaft:				Religionsbekenntnis:					
		Muttersprache:				Zuletzt besuchte Schule:				

SCHULWUNSCH	Schule		Schulform / Fachrichtung (bitte ankreuzen)	
	1	BFWörgl	Vertiefung: ☐ Sozialmanagement ☐ Hotel- & Gastronomiemanagement	

ERZIEHUNGS- BERECHTIGTE/-R	Familiennamen Erziehungsberechtigte/-r		Vorname Erziehungsberechtigte/-r	
	Straße:		PLZ/Ort:	
	Telefonnummer:		Beruf:	
	E-Mail:			

Ich erkläre mich mit der EDV-mäßigen Erfassung und Verarbeitung dieser persönlichen Daten ausdrücklich einverstanden. Ich stimme zu, dass bei einem Schulwechsel die personenbezogenen Grunddaten an die aufnehmende Schule übermittelt werden bzw. von der abgebenden Schule übernommen werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Unterschrift eigenberechtigte/r Schüler/in

Eingangsstempel:

☐ Geburtsurkunde

☐ Gesundheitsfragebogen

☐ Staatsbürgerschaftsnachweis

☐ Schulnachricht

INFORMATIONSBLATT

Aufbaulehrgang für wirtschaftliche Berufe

Zeitplan	Aktivität	Hinweise
09.02. – 27.02.2026 08:00 – 12:00 Uhr	Anmeldung	Erforderliche Beilagen: • Geburtsurkunde • Staatsbürgerschaftsnachweis/Pass • Original der Schulnachricht • Gesundheitsfragebogen
ab 18.03.2026	Vorläufige Schulplatzzuweisung	Wir informieren Sie über die vorläufige Aufnahme an unserer Schule, diese gilt unter der Voraussetzung, dass das Jahreszeugnis die gesetzlichen Aufnahmevoraussetzungen erfüllt.
13.07. – 17.07.2026 08:00 – 12:00 Uhr	Abgabe Originalzeugnis	Zur Überprüfung der Aufnahmevoraussetzungen muss das <u>Abschlussprüfungszeugnis</u> im Sekretariat abgegeben werden. Das Zeugnis verbleibt bis Schulbeginn an der Schule.

Studentafel

Aufbaulehrgang für wirtschaftliche Berufe mit Matura

Ausbildungsschwerpunkt Sozialmanagement

Pflichtgegenstände	Wochenstunden			
	I.	II.	III.	Gesamt
1. Religion/Ethik	2	2	2	6
2. Sprache und Kommunikation				
2.1 Deutsch	3	2	2	7
2.2 Englisch	4	3	3	10
2.3 Zweite lebende Fremdsprache Italienisch	4	4	4	12
3. Gesellschaft, Kunst und Kultur				
3.1 Geschichte, politische Bildung und Recht	2	1	1	4
3.2 Psychologie und Philosophie	-	1	1	2
3.3 Musik, bildnerische Erziehung und kreativer Ausdruck	2	2	-	4
4. Wirtschaft				
4.1 Globalwirtschaft, Volkswirtschaft und Wirtschaftsgeographie	3	-	-	3
4.2 Betriebswirtschaft und Projektmanagement	1	2	2	5
4.3 Rechnungswesen und Controlling	3	2	3	8
4.4 Officemanagement und angewandte Informatik	-	-	2	2
5. Mathematik, Naturwissenschaften und Ernährung				
5.1 Angewandte Mathematik	4	3	3	10
5.2 Naturwissenschaften	-	2	2	4
5.3 Ernährungslehre und Lebensmitteltechnologie	-	2	2	4
6. Bewegung und Sport	2	2	1	5
7. Unternehmens- und Dienstleistungsmanagement	-	4	-	4
8. Sozialmanagement	5	3	3	11
Gesamtwochenstundenanzahl	35	35	31	101

Pflichtpraktikum:

Insgesamt 2 Monate zwischen der I. und der III. Klasse

Stundentafel

Aufbaulehrgang für wirtschaftliche Berufe mit Matura

Ausbildungsschwerpunkt Hotel- & Gastronomiemanagement

Pflichtgegenstände

Wochenstunden

	I.	II.	III.	Gesamt
9. Religion/Ethik	2	2	2	6
10. Sprache und Kommunikation				
2.4 Deutsch	3	2	2	7
2.5 Englisch	4	3	3	10
2.6 Zweite lebende Fremdsprache Italienisch	4	4	4	12
11. Gesellschaft, Kunst und Kultur				
3.4 Geschichte, politische Bildung und Recht	2	1	1	4
3.5 Psychologie und Philosophie	-	1	1	2
3.6 Musik, bildnerische Erziehung und kreativer Ausdruck	2	2	-	4
12. Wirtschaft				
4.5 Globalwirtschaft, Volkswirtschaft und Wirtschaftsgeographie	3	-	-	3
4.6 Betriebswirtschaft und Projektmanagement	1	2	2	5
4.7 Rechnungswesen und Controlling	3	2	3	8
4.8 Officemanagement und angewandte Informatik	-	-	2	2
13. Mathematik, Naturwissenschaften und Ernährung				
5.3 Angewandte Mathematik	4	3	3	10
5.4 Naturwissenschaften	-	2	2	4
5.3 Ernährungslehre und Lebensmitteltechnologie	1	2	2	5
14. Bewegung und Sport	2	2	1	5
15. Küchen- und Restaurantmanagement	4	4	5	13
16. Ernährung und Betriebsorganisation	-	1	-	1
Gesamtwochenstundenanzahl	35	33	33	101

Pflichtpraktikum:

Insgesamt 2 Monate zwischen der I. und der III. Klasse

Elternfragebogen

Liebe Eltern!

Ihre Angaben sind nur für die Schulärztin/den Schularzt bestimmt. Sie werden **streng vertraulich** behandelt und sollten in Ihrem eigenen Interesse in einem **Kuvert verschlossen der Schulärztin/dem Schularzt** übermittelt werden. Ein vollständiges Ausfüllen erleichtert die Arbeit der Schulärztin/des Schularztes.

Familienname der Schülerin/des Schülers _____ Vorname: _____

Geschlecht: männlich ☐ weiblich ☐ Geb.-Datum (TT.MM.JJJJ): _____

Name und Anschrift der Eltern (Erziehungsberechtigten): _____

_____ Telefon: _____

Sind die Eltern zuckerkrank?

Vater: ja ☐ nein ☐

Mutter: ja ☐ nein ☐

Sind die Eltern übergewichtig?

Vater: ja ☐ nein ☐

Mutter: ja ☐ nein ☐

Welche Infektionskrankheiten hat die Schülerin/der Schüler durchgemacht?

Masern: ja ☐ nein ☐

Keuchhusten:

ja ☐ nein ☐

Scharlach:

ja ☐ nein ☐

Röteln: ja ☐ nein ☐

Windpocken (Schafblattern):

ja ☐ nein ☐

sonstige:

Mumps: ja ☐ nein ☐

Gelbsucht:

ja ☐ nein ☐

sonstige:

Bestanden oder bestehen andere Krankheiten, wie häufige Halsentzündungen, Gelenkentzündungen, angeborene Fehlbildungen, Erkrankungen an Herz-Kreislauf, Magen, Darm, Lunge, Niere, Harnwegen, Haut, Nervensystem.

Bitte Zutreffendes unterstreichen.

Nähere Angaben: _____

Operationen oder bleibende Unfallfolgen: _____

Regelmäßige Medikamenteneinnahme, wenn ja, welche? _____

Wurde die Schülerin/der Schüler gegen FSME (Zecken) geimpft? ja ☐ nein ☐ letzte Impfung am: _____

Besteht im Besonderen:

Asthma bronchiale

ja ☐ nein ☐

Häufiger Kopfschmerz

ja ☐ nein ☐

Allergie (Ekzem, Heuschnupfen,

Chronische Mittelohrentzündung

Arzneimittel-, Insektenallergie)

ja ☐ nein ☐

(Trommelfellverletzung)

ja ☐ nein ☐

Zuckerkrankheit:

ja ☐ nein ☐

Sehfehler

ja ☐ nein ☐

Ohnmachtsneigung:

ja ☐ nein ☐

Hörfehler:

ja ☐ nein ☐

Anfallsleiden

ja ☐ nein ☐

Sprachfehler:

ja ☐ nein ☐

Auffälligkeiten (Schlaflosigkeit, verstärktes Schnarchen, Bettnässen, häufiges Erbrechen usw.)

ja ☐ nein ☐

Datum: _____

Unterschrift der Eltern (Erziehungsberechtigten): _____