BFWörgl
Fachschule für wirtschaftliche Berufe, Aufbaulehrgang

Schuljahr 2027/28

Anmeldeformular Aufbaulehrgang

SCHÜLER/IN

Familienname **(Schüler/in)**	Vorname(n) **(Schüler/in)**	SVNR Geburtsdatum

Straße:	PLZ/Ort:

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich	Telefon:	E-Mail:

Staatsbürgerschaft:	Religionsbekenntnis:

Voraussichtlich besuche ich folgenden Unterricht:
☐ römisch-katholisch ☐ Islam ☐ orthodox ☐ Ethik

Muttersprache:	Zuletzt besuchte Schule:

SCHULWUNSCH

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

ERZIEHUNGS-BERECHTIGTE/-R

Familienname Erziehungsberechtigte/-r	**Vorname Erziehungsberechtigte/-r**
Straße:	PLZ/Ort:
Telefonnummer:	
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
☐ Staatsbürgerschaftsnachweis
☐ Elternfragebogen
☐ Schulnachricht

BFW Wörgl | Bundesfachschule für wirtschaftliche Berufe, Aufbaulehrgang
Innsbrucker Straße 34a | 6300 Wörgl | Österreich 050902/829-100 www.bfw-woergl.at bfw-woergl@tsn.at

BFWörgl
Fachschule für wirtschaftliche Berufe, Aufbaulehrgang

INFORMATIONSBLATT

Aufbaulehrgang für wirtschaftliche Berufe

Zeitplan	Aktivität	Hinweise
15.02. – 05.03.2027 **08:00 – 12:00 Uhr**	**Anmeldung**	**Erforderliche Beilagen:** • Geburtsurkunde • Staatsbürgerschaftsnachweis/Pass • Original der Schulnachricht • Elternfragebogen
ab 18.03.2027	**Vorläufige Schulplatzzuweisung**	Wir informieren Sie über die vorläufige Aufnahme an unserer Schule, diese gilt unter der Voraussetzung, dass das Jahreszeugnis die gesetzlichen Aufnahmevoraussetzungen erfüllt.
12.07. – 16.07.2027 **08:00 – 12:00 Uhr**	**Abgabe Originalzeugnis**	Zur Überprüfung der Aufnahmevoraussetzungen muss das Abschlussprüfungszeugnis im Sekretariat abgegeben werden. Das Zeugnis verbleibt bis Schulbeginn an der Schule.

BFWörgl
Fachschule für wirtschaftliche Berufe, Aufbaulehrgang

Stundentafel

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

BFWörgl
Fachschule für wirtschaftliche Berufe, Aufbaulehrgang

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

SCHULKLASSE: _____

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 (Erziehungserechtigten): _____

_____ 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, Gelenksentzündungen, 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, Arzneimittel-, Insektenallergie)	ja ☐ nein ☐	Chronische Mittelohrentzündung (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): _____

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
2022 DVR: 2109254

Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung
2022 DVR: 0064301