



Einschreibebogen BSGG

Lehrberuf:

Klasse und KV:

Familienname:

Vorname:

Weitere Vornamen:

Geschlecht:

Männlich Weiblich

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Geburtsstaat:

Staatsbürgerschaft:

Religionsbekenntnis:

Erstsprache:

Zweitsprache:

SV Nummer:

Email:

Berufsschule für Gastgewerbe

12, Längenfeldgasse 13 - 15

Tel.: +43 1 59916/95353

Fax: +43 1 59916/7956

www.bsgg.at

Adressart

Wohnt bei:

Eltern Mutter Vater

Heim _____

Erziehungsber.:

Eltern Mutter Vater

Heim Eigenber. _____

Familienname(Erzieh.ber)

Vorname:

Akad. Grad:

Staat:

PLZ:

Ort:

Straße:

Hausnummer:

Telefon Schüler:

Tel. Erziehungsberechtigter:

Tel. andere Kontaktperson:

Vorbildung

Letzte Schule:

besucht im Schuljahr:

9. Schulstufe:

Negativ Positiv (vom KV auszufüllen)

Lehrbetrieb

Bezeichnung:

Name:

Kontaktperson:

Straße:

Postleitzahl:

Ort:

Lehrvertragsnr:

Lehrzeit:

von: bis:

Email:

Fax:

Telefon:

VON DER BERUFSSCHULE AUSZUFÜLLEN:

Geburtsurkunde

Lehrvertrag/Bestätigung

Zeugnis 9. Schulstufe

Meldenachweis

Zeugnis letzte Schulstufe

Vormundschaftsdekret

Staatsbürgerschaftsnachweis

1 Passfoto

Oder Reisepass

Kopie E-card

€ _____

Legende:

Bezeichnung: firmenbuchmäßige Bezeichnung des Lehrbetriebes
(Knobelblatt AG, Realhotel W Betriebsgesellschaft mbH, usw.)

Name: allgemeine Bezeichnung des Lehrbetriebes
(Hotel Post, Restaurant zum Gourmet, usw.)