



Lastenstraße 1
 9020 Klagenfurt
 T: +43(0)463/31605
 F: +43(0)463/31605-223
 M: direktion@htl1-klagenfurt.at
www.htl1-klagenfurt.at

ANMELDUNG

Familienname der Schülerin/des Schülers			Vorname(n) der Schülerin/des Schülers		
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Sozialversicherungs-Nr.	Geburtsdatum TT/MM/Jahr	Geburtsort		
Staatsbürgerschaft	Religionsbekenntnis		Muttersprache		
Telefon (SchülerIn)	E-Mail (SchülerIn)				
Erziehungsberechtigte(r): <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Sonstige _____					
Familienname - Vorname					
Postleitzahl und Ort					
Straße und Hausnummer					
Telefon Erziehungsberechtigte(r)			E-Mail Erziehungsberechtigte(r)		

Ausbildungswunsch:

		Erstwunsch	Zweitwunsch
Höhere Abteilung (5-jährig)	Maschinenbau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Land- u. Umwelttechnik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Elektrotechnik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mechatronik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachschule für Mechatronik (4-jährig)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abendschule Maschinenbau (Abschluss mit Reife- und Diplomprüfung)		<input type="checkbox"/>	
Besondere Interessen: <input type="checkbox"/> Allgemeiner Maschinenbau <input type="checkbox"/> Fahrzeugtechnik <input type="checkbox"/> E-Mobilität <input type="checkbox"/> E-Speicher <input type="checkbox"/> Robotik <input type="checkbox"/> Bionik			
<input type="checkbox"/> Wenn möglich mit _____ in derselben Klasse <div style="text-align: center; margin-left: 100px;">Name</div>			

 Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

WICHTIG! Bei der Anmeldung sind das Jahreszeugnis der 7. Schulstufe (3. Klasse der MS oder AHS) und die Schulanmeldung der 8. Schulstufe im Original beizulegen. Weitere Informationen finden Sie unter www.htl1-klagenfurt.at.