

Polytechnische Schule Althofen

9330 Althofen Schulgasse 3
Telefon: 04262 42942
Fax: 04262 42942-22
E-Mail: direktion@pts-althofen.ksn.at

Aufsteigen statt Aussteigen



Anmeldung

für den Besuch der PTS Althofen im Schuljahr 2026/27

SCHÜLERDATEN

Zuname:	Vorname:	Telefon:
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Sozialversicherungsnummer:
Staatsbürgerschaft:	Muttersprache:	Religion:
Postleitzahl:	Ort:	Straße:

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE(R)

erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> beide Elternteile <input type="checkbox"/> _____		
Zuname:	Vorname:	Telefon:
Zuname:	Vorname:	Telefon:
E-Mail-Adresse:		

SCHULLAUFBAHN

Herkunftsschule:	
SPF: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Schulbesuchsjahr an der PTS: <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/> 11.

BERUFSWUNSCH

FACHBEREICHSWUNSCH

☐ technisch ☐ wirtschaftlich/sozial ☐ weiß noch nicht

Unterschrift – Erziehungsberechtigter

Datum

Unterschrift - SchülerIn