

für das Landesberufsschulheim Aigen

Aignerstraße 34, 5020 Salzburg
Tel.: +43/662/623248 • Fax +43/662/623248-4
heimleitung@lbsh-aigen.at • www.lbsh-aigen.at

SALZBURGER JUGENDHERBERGSWERK

Dauer des Lehrgangs

von: _____ bis: _____

Lehrling

männlich weiblich

Vorname: _____ Familienname: _____

Klasse: _____ Geburtsdatum: _____ Lehrberuf: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Straße, Hausnummer: _____

Handy-Nummer: _____ Email: _____

Eltern / Erziehungsberechtigte/r Bitte auch bei Volljährigkeit ausfüllen

Vorname: _____ Familienname: _____ Beruf: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Straße, Hausnummer: _____

Telefon: _____ Email: _____

Lehrberechtigte/r

Vorname: _____ Familienname: _____

Beruf: _____ Telefon: _____ Firma: _____

Firmenadresse: PLZ: _____ Ort: _____ Straße, Hausnummer: _____

Essen Standardkost vegetarisch Allergene: _____

Heimbeitrag Bitte ankreuzen!

Der Heimbeitrag muss bei Eintreffen des Lehrlings einbezahlt sein, da sonst eine Aufnahme nicht garantiert wird.

Der Heimbeitrag wurde überwiesen am _____

Erklärung

Wir anerkennen rechtsverbindlich die Heimordnung des Salzburger Jugendherbergswerkes.

Datum, Stempel und Unterschrift
Lehrberechtigte/r

Datum und Unterschrift
Eltern / Erziehungsberechtigte/r

Datum und Unterschrift
Lehrling

Jedes Fernbleiben vom Unterricht ist der Heimleitung sofort zu melden!