

## 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/wird überwiesen am \_\_\_\_\_  Der Heimbeitrag wird bar bezahlt (bei Anreise des Lehrlings)

Den Heimbeitrag leistet:  der/die Erziehungsberechtigte  der/die Lehrberechtigte ( Rechnung erwünscht)  der Lehrling

### 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!**