

Anmeldung und Unterlagen (Lehrvertrag - wenn bereits vorhanden, letztes Jahreszeugnis, Geburtsurkunde, Staatsbürgerschaftsnachweis) per Mail an: [direktion@vhs-bregenz.at](mailto:direktion@vhs-bregenz.at)  
Information oder Fragen: Tel. 05574 52 52 40



## SCHULJAHR 2023/24

Bitte nur ein Angebot für das mehrstufige Aufnahmeverfahren ankreuzen:

### 1 Nachmittag pro Woche

|                          |    |                   |                |                         |
|--------------------------|----|-------------------|----------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | MO | 13:00 – 18:15 Uhr | LBS Feldkirch  | 26.02.2024 – 10.06.2024 |
| <input type="checkbox"/> | DI | 13:30 – 18:40 Uhr | LBS Bregenz 3  | 27.02.2024 – 11.06.2024 |
| <input type="checkbox"/> | MI | 13:35 – 18:50 Uhr | LBS Dornbirn 1 | 28.02.2024 – 12.06.2024 |
| <input type="checkbox"/> | FR | 14:10 – 19:10 Uhr | LBS Bludenz    | 01.03.2024 – 14.06.2024 |

### 2 Abende pro Woche

|                          |    |                   |                |                         |
|--------------------------|----|-------------------|----------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | DI | 18:00 – 20:40 Uhr | LBS Dornbirn 2 | 27.02.2024 – 11.06.2024 |
|                          | DO | 18.00 – 19:40 Uhr | LBS Dornbirn 2 | 29.02.2024 – 13.06.2024 |

Stammschule: \_\_\_\_\_

|                       |   |                                   |                        |                                   |       |
|-----------------------|---|-----------------------------------|------------------------|-----------------------------------|-------|
| Familienname          | _____   | <input type="checkbox"/> weiblich | Vorname                | <input type="checkbox"/> männlich | _____ |
| geboren am            | _____   |                                   | Sozialversicherungsnr. |                                   | _____ |
| Staatsbürgerschaft    | _____   |                                   | Muttersprache          |                                   | _____ |
| PLZ, Ort              | _____   |                                   | Straße, Nr.            |                                   | _____ |
| E-Mail                | _____   |                                   | Telefon                |                                   | _____ |
| Lehrbetrieb           | _____   |                                   | Lehrberuf              |                                   | _____ |
| Lehrzeit-Verlängerung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                   | Lehrbeginn und Ende    |                                   | _____ |
| Lehrbetriebsadresse   | _____   |                                   | Lehrbetrieb Tel.       |                                   | _____ |
| E-Mail Lehrbetrieb    | _____   |                                   | Ansprechperson         |                                   | _____ |

Lehrling

Lehrberechtigter

Erziehungsberechtigte(r)