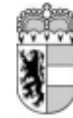


Klasse: 

(wird vom Sekretariat der LBS eingetragen)

# ANTRAG AUF UMSCHULUNG

ordentlich pflichtige Schüler/-innen aus einem anderen Bundesland (opa) oder  
ordentlich pflichtige Schüler/-innen (op) aus einem anderen Schulbezirk



## LAND SALZBURG

Landesberufsschule

LEHRBERUF	
Nachname des Lehrlings:	
Vorname des Lehrlings:	
Geburtsdatum:	Sozialversicherungsnummer: (UNBEDINGT angeben!)
Geburtsort:	
Wohnort: (PLZ/Ort)	Straße:
Name des/der Erziehungsberechtigten:	
Lehrbetrieb (Firmenname und Firmenstandort):	
Lehrlingsausbildner/in bzw. Ansprechperson:	
Lehrzeit (von - bis):	

Der o.a. Lehrbetrieb beantragt die nachstehende Umschulung:

Für das Lehrjahr:	<input checked="" type="checkbox"/> 1. <input checked="" type="checkbox"/> 2. <input checked="" type="checkbox"/> 3. Klasse
Zuständige Berufsschule:	
Wahlberufsschule:	
Begründung:	

.....  
Datum und Unterschrift d. Lehrberechtigten

.....  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten  
 Lehrling ist eigenberechtigt

[www.lbszell.salzburg.at](http://www.lbszell.salzburg.at)

Landesberufsschule Zell am See | Schulstraße 4 | 5700 Zell am See | Österreich

Telefon +43 (0) 5 7599 721 | Fax +43 (0) 5 7599 721 | [direktion@lbs-zell.salzburg.at](mailto:direktion@lbs-zell.salzburg.at) | DVR 0078182 und 0103012

Stellungnahme der zuständigen Berufsschule:

.....  
Schulstempel und Unterschrift d. Schulleiters/in

Stellungnahme der Wahlberufsschule

.....  
Schulstempel und Unterschrift d. Schulleiters/in