

## Anmeldung für das Schuljahr 2026/2027

Bitte in **BLOCKSCHRIFT** und **LESERLICH** ausfüllen

### Schüler:

**Familienname:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_ ☐ m ☐ w ☐ d  
**geboren am:** \_\_\_\_\_ **in:** \_\_\_\_\_  
**PLZ:** \_\_\_\_\_ **Ort:** \_\_\_\_\_ **Straße:** \_\_\_\_\_  
**Religion:** \_\_\_\_\_ **Staatsbürgerschaft:** \_\_\_\_\_  
**Erstsprache:** \_\_\_\_\_ **Alltagssprache: (falls abweichend):** \_\_\_\_\_

**Sozialversicherungsnummer:** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**Schülerfreifahrt** (wird ein Busticket benötigt?): ☐ ja ☐ nein

**Derzeit** besuchte Schule: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_  
im ☐ 7. ☐ 8. ☐ 9. Schulbesuchsjahr (bitte ankreuzen)

<b>Niveau</b>	<b>in Mathematik:</b>	<input type="checkbox"/> Standard	<input type="checkbox"/> Standard-AHS	<b>Note:</b> _____ (1, 2, 3, 4, 5)
	<b>in Deutsch:</b>	<input type="checkbox"/> Standard	<input type="checkbox"/> Standard-AHS	<b>Note:</b> _____ (1, 2, 3, 4, 5)
	<b>in Englisch:</b>	<input type="checkbox"/> Standard	<input type="checkbox"/> Standard-AHS	<b>Note:</b> _____ (1, 2, 3, 4, 5)

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- ☐ **PTS Wattens = Erstwunschschiule**  
Mein Sohn/Meine Tochter **kommt ganz sicher.**
- ☐ **PTS Wattens = Zweit- bzw. Drittwunschschiule**  
Mein Sohn/Meine Tochter **kommt, wenn** die **Aufnahme in** eine **andere** Schiule **nicht** gelingt.  
angestrebte Schiule: .....
- ☐ **Ich ersuche um Aufnahme in einem freiwilligen 10. Schulbesuchsjahr**  
Das freiwillige 10. Schuljahr kann jederzeit beendet werden (z. B. wenn eine Lehrstelle gefunden wurde).
- ☐ **Ich ersuche um Aufnahme in einem freiwilligen 11. Schulbesuchsjahr**  
Dazu sind die Zustimmungen des Schiulerhalters (Gemeinde Wattens), der Bildungsdirektion Tirol und des Schulleiters der PTS Wattens schriftlich einzuholen. Das freiwillige 11. Schuljahr kann jederzeit beendet werden.

**Sollte die Aufnahme in eine andere Schiule gelingen, bitte umgehend die PTS informieren. DANKE!**

Wenn möglich, bitte eintragen:

1. Lehrberufswunsch („Traumberuf“)	
2. Lehrberufswunsch (Alternativberuf)	

### erziehungsberechtigt:

**Name:** \_\_\_\_\_  
**telefonisch erreichbar unter:** \_\_\_\_\_  
**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Anmeldeformular u. Kopie der Schiulnachricht bitte an der derzeitigen Schiule bis Ende Feber 2026 abgeben. DANKE!**