HLW HLK FREISTADT
Höhere Lehranstalt für wirtschaftliche Berufe
4240 Freistadt | Schmiedgasse 2
sekretariat@hlw-freistadt.at | +43 7942 722 41 | www.hlw-freistadt.at
Ein Bildungsstandort der Vereinigung von Ordensschulen Österreichs

Liebe Schülerin, lieber Schüler einer ersten Klasse!
Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte!

Wir dürfen Sie herzlich an unserer Schule willkommen heißen!
Der Start an einer neuen Schule bringt auch einiges an administrativen und organisatorischen Notwendigkeiten mit sich. Unter anderem brauchen wir von Ihnen einige Unterschriften zur Bestätigung Ihrer Kenntnisnahme bzw. zu unserer Information.
Um unnötigen Papierverbrauch zu vermeiden, bündeln wir einige notwendige Punkte auf diesem Blatt und ersuchen Sie, sich die dazugehörigen **Informationsblätter auf unserer Homepage** (www.hlw-freistadt.at im News-Beitrag „Informationen zum Schulbeginn“) genau durchzulesen und den Inhalt mit Ihrer Unterschrift auf diesem Blatt zur Kenntnis zu nehmen bzw. Ihre Entscheidung kund zu tun.

1. **Hausordnung**
   Mit Ihrer Unterschrift nehmen Sie die Hausordnung unserer Schule zur Kenntnis.
2. **Brandschutzordnung**
   Mit Ihrer Unterschrift nehmen Sie die Brandschutzordnung unserer Schule zur Kenntnis.
3. **Beendigung des Schulbesuches wegen vier oder mehr Nicht genügend bzw. Übertritt in die Polytechnische Schule**
   Mit Ihrer Unterschrift nehmen Sie zur Kenntnis, dass ein/e Schüler/in nicht zur Wiederholung der 1. Klasse berechtigt ist, wenn das Jahreszeugnis vier oder mehr Nicht genügend aufweist sowie, dass ein Überstieg in eine Polytechnische Schule nur bis 31. Dezember möglich ist.
4. **Ausbildungspflicht bis 18**
   Mit Ihrer Unterschrift nehmen Sie zur Kenntnis, dass in Österreich Ausbildungspflicht bis zum 18. Lebensjahr herrscht.
5. **Einnahme von Kaliumjodid-Tabletten bei einem Reaktorunfall**
   Bitte ankreuzen!
   - **JA**, ich erteile die Einwilligung (für die Dauer des Besuches der Einrichtung), meinem Kind nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden Kaliumjodid-Tabletten zu verabreichen. Ich bestätige, dass mir für mein Kind keine Unverträglichkeiten und Gegenanzeigen zur Einnahme der Tabletten bekannt sind, und dass ich bei Bekanntwerden von Unverträglichkeiten oder Gegenanzeigen die Schule unverzüglich verständigen werde.
   - **NEIN**, ich erteile die Einwilligung nicht.

Schüler/in: _____
Nachname Vorname Geburtsdatum Klasse

Erziehungsberechtigte/r: _____
Nachname, Vorname

_____
Datum **Unterschrift Schüler/in** **Unterschrift Erziehungsberechtigte/r**