

**Anmeldeformular**  
für Aufnahmebewerber:innen an der HTL Kapfenberg

Familienname

Vornamen

**Aufnahme gewünscht in (Hauptwunsch mit 1 nummerieren, falls der Hauptwunsch wegen Platzmangels nicht möglich ist, geben Sie uns bitte einen weiteren Wunsch mit 2, in den Kästchen an).**  
Bitte den **gewünschten Schwerpunkt** ankreuzen.  
Bitte in Blockschrift ausfüllen!

**Höhere Abteilung für Elektrotechnik** (5-jährig, Abschluss mit Matura)

**Schwerpunkte:**

- Industrielle IT**
- Erneuerbare Energie**
- E-Mobilität**

**Höhere Abteilung für Maschinenbau** (5-jährig, Abschluss mit Matura)

**Schwerpunkte:**

- Automatisierung & Robotik**
- Maschinen- und Anlagenbau**

**Höhere Abteilung für Umwelttechnik** (5-jährig, Abschluss mit Matura)

**Höhere Abteilung für Luftfahrt – Aviation Technology** (5-jährig, Abschluss mit Matura)

**Höhere Abteilung für Mechatronik** (5-jährig, Abschluss mit Matura)

**Fachschule Maschinenbau/Mechatronik** (3 ½ jährig + Betriebspraktikum)

Bitte in Blockschrift ausfüllen!

**Daten des Schülers/der Schülerin:**

Familienname: .....

Vornamen: .....

 männlich:  weiblich:  divers:  (zutreffendes ankreuzen)

Geburtsdatum:

 Sozialversicherungsnummer  
 des/der Schülers/Schülerin:

Geburtsort: .....

PLZ, Wohnort: .....

Straße, Nr.: .....

Staatsbürgerschaft: .....

Muttersprache: .....

Religion: .....

Sonstige Informationen: .....

 in der 8. Schulstufe besuchte Schulform: \* 

--	--	--

 derzeit (oder zuletzt) besuchte Schulform: 

--	--	--

 \*

 9jährige Schulpflicht vor Eintritt in die angestrebte Abteilung erfüllt? Ja  Nein 

- \* MS Mittelschule
- PTS Polytechnische Schule
- AHS Allgemeinbildende höhere Schule
- BMS Berufsbildende mittlere Schule
- BHS Berufsbildende höhere Schule
- SO Sonstige Schulformen

**Daten des/der Erziehungsberechtigten:**

Eigen berecht.	Vater	Mutter	Groß- vater	Groß mutter	Jugend- amt	Sonst.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(zutreffendes ankreuzen)

Familienname: .....

Vorname: .....

akadem. Grad: .....

Straße: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefonnummer: .....

**E-Mail:**



**Erklärung des/der Erziehungsberechtigten**

Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass gemäß § 6 Abs. 4 des Schulunterrichtsgesetzes, BGBl.Nr. 472/1986 in der derzeit gültigen Fassung, eine für eine bestimmte Schulart abgelegte Aufnahmeprüfung für dasselbe Schuljahr nicht wiederholt werden darf.

Gemäß § 8 des obcit. Gesetzes berechtigt die erfolgreiche Ablegung einer Aufnahmeprüfung - bei Erfüllung der sonstigen Aufnahmevoraussetzungen - zur Aufnahme in alle Schulen derselben Schulart in jenem Schuljahr, für das sie abgelegt wurde, sowie in den beiden folgenden Schuljahren; in gleicher Weise berechtigt die erfolgreiche Ablegung der Aufnahmeprüfung in eine berufsbildende höhere Schule auch zur Aufnahme in eine berufsbildende mittlere Schule. Unbeschadet davon ist jeder/jede Aufnahmebewerber/in jedoch zur nochmaligen Ablegung der Aufnahmeprüfung in den beiden Schuljahren berechtigt, die jenen, für das die Prüfung abgelegt wurde, folgen; macht ein/e Aufnahmebewerber/in von diesem Recht Gebrauch, so ist dem Aufnahmeverfahren jeweils das bessere Prüfungsergebnis zugrunde zu legen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Die Anmeldung für das **Schuljahr 2026/27** ist **ausschließlich** in der Zeit

von Montag, den 23. Februar 2026 bis einschließlich  
Freitag, den 06. März 2026

zu folgenden Zeiten möglich:

Mo, Do von 7.00 Uhr - 17.00 Uhr  
Di, Mi, Fr von 7.00 Uhr – 15.00 Uhr

Die **Anmeldung muss** durch den/die Aufnahmewerber/in oder dessen/deren Erziehungsberechtigte/n **persönlich** erfolgen und folgende **Urkunden**

sind in **Kopie**

1. Geburtsurkunde
2. Meldezettel
3. Staatsbürgerschaftsnachweis (gilt auch von den Eltern)
4. Schulnachricht des laufenden Schuljahres 2025/26

und in **Original**

1. Schulnachricht des laufenden Schuljahres 2025/26

**unbedingt mitzubringen!**