

**Nur vom Ausbildungszentrum auszufüllen:**

Eingang: ..... Erfasst: .....

AG .....  nein  WL am .....

Zusage: Klasse .....am .....AbmFr .....

Info1. Schultag .....Abgem.am: .....

# ANMELDUNG

## Kolleg für Sozialpädagogik – Schuljahr 2024/25

### Berufsbegleitend - 6 Semester

Foto bitte  
hier  
einkleben

Familienname		Vorname(n)	
Geschlecht <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> Divers		Sozialversicherungsnummer/ecard	
Geburtsdatum	Geburtsort	Alltagssprache	Erstsprache
Staatsbürgerschaft		Religionszugehörigkeit	
Hauptwohnsitz, Straße	Hausnummer	PLZ	Ort
Telefonnummer		Email	
Zuletzt besuchte Schule			

### Beizulegende Unterlagen:

- aktueller Lebenslauf
- Geburtsurkunde
- Matura- bzw. (Berufs-)Reifeprüfungszeugnis oder Studienberechtigung
- bei nicht deutscher Muttersprache → B2 (Sprachnachweis Deutsch)
- SEPA Lastschrift-Mandat (anbei)
- Staatsbürgerschaftsnachweis
- allgemeiner Auszug aus dem Strafregister (nicht älter als 7 Tage zum Zeitpunkt der Anmeldung)

*Die Anmeldegebühr von € 40,00 wird mittels beigefügtem SEPA Lastschrift-Mandat von Ihrem Konto eingezogen. Bitte beachten Sie, dass die Anmeldegebühr auch im Falle einer späteren Abmeldung nicht rückerstattet wird.*

**Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben. Änderungen gebe ich umgehend und schriftlich dem Ausbildungszentrum bekannt.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Bewerber\*in

**Anmeldungen per Post oder Email an:**

Ausbildungszentrum der Caritas, Schießstandstraße 45, 5061 Salzburg  
 05-1760 7160 [bildung@sob-caritas.at](mailto:bildung@sob-caritas.at)

**SEPA-Lastschrift – Mandat (Ermächtigung)**

Gilt für sämtliche Zahlungsverpflichtungen an die Schule

**Zahlungsempfänger:** Caritasverband der Erzdiözese Salzburg - ACS  
Friedensstraße 7  
5020 Salzburg

Ich ermächtige / Wir ermächtigen Zahlungen von meinem/unserem untenstehenden Konto mittels SEPA – Lastschrift einzuziehen.

Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungspflichtiger:** .....  
(Name)

.....  
(Anschrift)

**IBAN des Zahlungspflichtigen:** .....

**BIC des Zahlungspflichtigen:** .....

**Kreditinstitut:** .....

**Verwendungszweck:** BAS – **Kolleg für Sozialpädagogik**

für .....  
(Name, Vorname der/des Studierenden)

**Mandatsreferenz wird nach Stammdatenanlage vom Rechnungswesen vergeben.**

<b>Zahlungsart:</b>	<b>Wiederkehrender Einzug</b> * Ausbildungsbeitrag (bei laufender Ausbildung)	<b>Einmaleinzug</b> * Anmeldegebühr (nach Erhalt der Anmeldung) * Kautions (nach Erhalt des unterschriebenen Aufnahmevertrages)
---------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Kontoinhaber\*in