



Anmeldung Arbeitsgemeinschaft

Anmeldung zur verbindlichen Teilnahme an einer

Arbeitsgemeinschaft im Schuljahr _____

Name, Klasse _____

Arbeitsgemeinschaft: _____

Betreuende Lehrkraft: _____

Zeit: _____

Die Teilnahme an der Arbeitsgemeinschaft ist für ein Halbjahr verbindlich.

Die Teilnahme wird am Ende des Schuljahres dokumentiert.

Unterschrift des Schülers/der Schülerin

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten