Mittelschule Kaufering

 $Lechfeldstr.\ 40,\ 86916\ Kaufering,\ Tel:\ 08191-664330,\ Fax:\ 08191-664331,\ mittelschule@kaufering.de$



Anmeldung für die Klasse

9 plus 2

zur Mittleren Reife in zwei Jahren ab dem Schuljahr 2021/2022

| Familienname, Rufname: | |
|--|---|
| Schule: | |
| | |
| Geburtsdatum: | Bekenntnis: |
| Staatsangehörigkeit: | |
| Geburtsort: | |
| Erziehungsberechtigte | Anschrift |
| Name, Vorname: | Postleitzahl: |
| | Wohnort: |
| Name, Vorname: | Straße: |
| | Telefon: |
| | E-Mail: |
| Notendurchschnitt im QA: | |
| Folgende Wahlpflichtfächer möchte ich besuchen: Technik □ Wirtschaft □ Soziales □ (bitte ein Feld ankreuzen) | |
| | |
| Hiermit melden wir unseren Sohn/unsere Tochter zur Aufnahme in die Klasse 9 plus 2 an der Mittelschule Kaufering an. Die Zugangsvoraussetzung ist ein bestandener Qualifizierender Abschluss der Mittelschule mit einem Notendurchschnitt von 2,5 oder besser. | |
| Ort, Datum | Jnterschrift der Erziehungsberechtigten |
| □ Antrag genehmigt □ Antrag zurückgestellt □ Antrag abgelehnt □ R. Schütt, Rektor | |