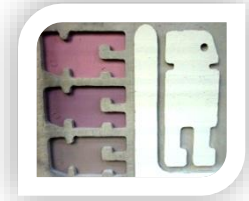


Mittelschule Kaufering

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 2020/2021

Familienname, Rufname:
Schule:

Geburtsdatum:	Bekenntnis:
Staatsangehörigkeit:	
Geburtsort:	

Erziehungsberechtigte Name, Vorname:	Anschrift Postleitzahl:
	Wohnort:
Name, Vorname:	Straße:
	Telefon:

Noten im Zwischenzeugnis der Mittelschule in Deutsch:	Mathe:	Englisch:
---	--------	-----------

Folgende Wahlpflichtfächer möchte ich besuchen:		
Technik <input type="checkbox"/>	Wirtschaft <input type="checkbox"/>	Soziales <input type="checkbox"/> (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	_____ Unterschrift der Erziehungsberechtigten

<input type="checkbox"/> Antrag genehmigt	<input type="checkbox"/> Antrag zurückgestellt	_____
<input type="checkbox"/> Antrag abgelehnt		R. Schütt, Rektor