



Teilnahme am Fremdsprachenunterricht und Freundschaftswunsch im Gymnasialzweig

Nachname, Vorname des Kindes:

z. Zt. besuchte Grundschule:

Klasse:

Wahl der Fremdsprache im Gymnasialzweig

Erstwunsch

- Französisch
 Spanisch
 Latein

Zweitwunsch

- Französisch
 Spanisch
 Latein

Freundschaftswunsch

1. _____
2. _____

Festgestellter Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf:

- Lernen
 Sprache
 Sehen
 Hören

- Emotionale Entwicklung
 Geistige Entwicklung
 Körperlich/motorische Entwicklung

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte