

KLASSENWAHL für die Jahrgangsstufen 5/6


Schüler (in): _____

Der Erziehungsberechtigte wird gebeten, im entsprechenden Kästchen anzukreuzen, welche Klasse für das Kind gewählt werden soll.

Erstwahl **Zweitwahl**



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Chor-/ Theaterklasse	
--------------------------	--------------------------	---------------------------------	---

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sportklasse Voraussetzung: Sportnote eins und zwei im Übertrittszeugnis, Schwimmfähigkeit	
--------------------------	--------------------------	---	---

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Forscherklasse	
--------------------------	--------------------------	-----------------------	---

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kunstklasse	
--------------------------	--------------------------	--------------------	---

Legen Sie bitte aufgrund der fünf Stufen durch Ankreuzen fest, wie sicher Sie sich bei der Wahl des Erstwunsches sind, um eine optimale Planung vornehmen zu können.	sehr - kaum
--	-------------

Legen Sie bitte aufgrund der fünf Stufen durch Ankreuzen fest, wie sicher Sie sich bei der Wahl des Zweitwunsches sind.	sehr - kaum
---	-------------

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Unser Schulprofil

