

Mittelschule Altdorf, Schulstraße 6, 90518 Altdorf

Email: verwaltung@ms-altdorf.de

Telefon von 07:00 Uhr – 14:00 Uhr: 09187/22 20

Anmeldung an der Mittelschule Altdorf (Regelklasse/M-Klasse)

Jahrgangsstufe: 5 6 7 8 9 10

Vorname und Name des Kindes: _____

Geburtsdatum/Geburtsort: _____

Bekenntnis: _____ Nationalität: _____

Name des/r Erziehungsberechtigten: _____ (Mutter)

_____ (Vater)

Anschrift:

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Festnetznummer: _____

Mobiltelefon: _____

Email 1: _____

Email 2: _____

Religionsunterricht/Ethik: Ev. Religionslehre oder Kath. Religionslehre oder Ethik

Wahlpflichtfächer ab 7. Klasse: Kunsterziehung **oder** Musik

Wahlpflichtfächer ab 8. Klasse: Wirtschaft und Kommunikation **oder** Technik **oder** Soziales

Wahlfächer: Buchführung (ab 9. Klasse)

Sonstiges (Besonderer Förderbedarf, Krankheiten, Allergien, Medikamente, ...):

Ort/Datum

Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten