

Vor-/Anmeldung zur „Vorklasse“ bzw. zum „9+2 – Modell“ an der Pestalozzimitteilschule

Schüler:

_____	_____	_____
Vorname	Nachname	Geb.-datum
_____	_____	_____
Straße	PLZ, Wohnort	Telefonnummer

Derzeit besuchte Schule:

_____	_____
Schulname	Jahrgangsstufe / Schulbesuchsjahr

Aktuelle Schulart (bitte ankreuzen):

MS	RS	WS	GY	BS	Sonst.

Ich habe / mein Kind hat:

- Bedarf an näherer Beratung
- gesichertes Interesse

Hiermit melde ich mich / mein Kind für das SJ 2018/19 für die Vorklasse an der Pestalozzimitteilschule Weiden an.

Unterschrift



Pestalozzistraße 1,
92637 Weiden in der Oberpfalz
Telefon: 0961 633535