

Helmholtz-Gymnasium Hilden

Am Holterhöfchen 30

40724 Hilden



HELMHOLTZ-GYMNASIUM HILDEN

Anmeldung zur Lernwerkstatt im Schuljahr ____ / ____ . Halbjahr

Familienname:	
Vorname des Kindes:	
Klasse:	

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Mein Kind nimmt an folgenden Wochentagen an der Lernwerkstatt teil:

Montag	
Mittwoch	
Donnerstag	

Wochentage bitte ankreuzen.

Das unterschriebene Formular gibt mein Kind bei der Klassenleitung in Papierform ab.

Datum

Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten