

LG



LEININGER
GYMNASIUM

ANMELDUNG ALS GASTSCHÜLER/IN

Vorname und Name des Schülers/der Schülerin _____

Straße _____

Postleitzahl und Wohnort _____

Telefon _____

Zurzeit besuchte Schule _____

Ansprechpartner/in (z.B. Klassenleiter/in / Stufenleiter/in) _____

Hiermit melden wir unseren Sohn / unsere Tochter für einen Probeunterricht in der Zeit vom

_____ bis _____

am Leiningen-Gymnasium Grünstadt an.

Wir sind darüber informiert, dass während des Probeunterrichtes kein Unfallschutz besteht.

Grünstadt, den _____

(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)