

ANMELDUNG IM MITTELSCHULVERBUND DEGGENDORF-METTEN AN DER ...

<p>MITTELSCHULE ST. MARTIN Bergerstraße 29 94469 Deggendorf Telefon: 0991/299193 Fax 0991/299194 verwaltung@ms-st-martin.de www.ms-st-martin.de</p>  <input style="margin-left: 200px; margin-top: 10px;" type="checkbox"/>	<p>MITTELSCHULE TH. HEUSS Pandurenweg 9 94469 Deggendorf Telefon: 0991/340300 Fax 0991/340301 verwaltung@ms-theodor-heuss.de www.mittelschule-theodor-heuss.de</p>  <input style="margin-left: 200px; margin-top: 10px;" type="checkbox"/>	<p>MITTELSCHULE METTEN Finsinger Str. 2, 94526 Metten Telefon 0991/9410 Fax 0991/9959917 E-Mail: verwaltung@ms-metten.de https://www.ms-metten.de</p>  <input style="margin-left: 200px; margin-top: 10px;" type="checkbox"/>
--	---	---

Mein Kind _____, geb. am _____, derzeit an der Schule _____,
soll im Schuljahr 2022/23 an der oben angekreuzten Schule folgende Klasse besuchen:

Regelklasse	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9
Mittlere-Reife-Klasse (M-Zug)	<input type="checkbox"/> M7 <input type="checkbox"/> M8 <input type="checkbox"/> M9 <input type="checkbox"/> M10
Gebundene Ganztagesklasse an der MS Th. Heuss	<input type="checkbox"/> G5 <input type="checkbox"/> G6 <input type="checkbox"/> G7 <input type="checkbox"/> G8 <input type="checkbox"/> G9
Inklusive Klasse an der MS Metten (nur mit MSD-Gutachten)	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9
Deutschlernklasse (for non-german speakers)	<input type="checkbox"/> DK
Zusatzoption <u>offene</u> Ganztagesbetreuung	<input type="checkbox"/>

Name der Erziehungsberechtigten:	
1. _____	2. _____
Anschrift:	
Straße: _____ Nr. _____ PLZ/Ort: _____	
Telefon:	E-Mail-Adresse:
Mobil:	

Abgabe bitte in der Grundschule oder direkt in der gewählten Mittelschule