

Staatliches Gymnasium 10

Scharnhorststraße 43

99099 Erfurt

Tel: 0361/78969478; Fax: 0361/78969479; e-mail: gym10@erfurt.de



Antrag auf Zulassung der Zweiten Fremdsprache zur mündlichen Besonderen Leistungsfeststellung

Angaben zum Schüler / zur Schülerin:

Vorname: _____ Nachname: _____

Anschrift: _____

Angaben zu den Eltern:

Mutter

Vater

Name, Vorname:

Name, Vorname:

Hiermit beantrage/n ich/wir die Zulassung der zweiten Fremdsprache zur mündlichen besonderen Leistungsfeststellung.

Zweite Fremdsprache:

- Französisch
- Spanisch

Ich/wir bestätige/n, dass unser Kind nach §68 Abs. 2 ThürSchulO ab der Klassenstufe 5 oder 6 durchgängig in der obengenannten Fremdsprache unterrichtet wurde.

Ort, Datum: _____

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten: _____

VON DER SCHULE AUSZUFÜLLEN

Teilnahme am Unterricht in der 2. Fremdsprache

Seit (TT/MM/JJJJ): _____ in der Sprache _____

Hat ein Wechsel in der Sekundarstufe I in der 2. Fremdsprache stattgefunden?

- Ja
- nein

Wenn ja, ab wann und welche Sprache:

Dem Antrag wird stattgegeben / nicht stattgegeben.

Ort, Datum:

Schulstempel und Unterschrift der Schulleitung