

Staatliches Gymnasium 10

Scharnhorststraße 43

99099 Erfurt

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



Antrag auf Zulassung zur zusätzlichen mündlichen besonderen Leistungsfeststellung

Angaben zum Kind:

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Klasse: _____

Angaben zu den Eltern:

Mutter

Vater

Name, Vorname:

Name, Vorname:

Anschrift:

Anschrift:

Hiermit beantrage/n ich/wir die Zulassung zur zusätzlichen mündlichen besonderen Leistungsfeststellung in folgenden Fächern:

- Deutsch:** schriftliche Note _____
- Mathematik** schriftliche Note _____
- Naturwissenschaft:** schriftliche Note _____ (Fach: _____)

Ort, Datum: _____

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten: _____