

Über die Regelschule an den HSU-
Standort:

Eingangstempel / Amt

Bitte in Druckschrift ausfüllen

Anmeldung zum Unterricht in der Herkunftssprache (HSU)

Schuljahr 201.... - 201....		Sprache		
gewünschter Standort:				
der Unterricht findet statt: <input type="checkbox"/> vormittags <input type="checkbox"/> nachmittags				
Familiennamen d. Schülerin / Schülers:		Vorname d. Schülerin / Schülers:	Geburtsd.:	männlich /weiblich
Adresse:		Telefon:		Mobil:
E-Mail-Adresse				
Schule im Schuljahr 201... - 201....			Klasse ab	
Zutreffendes bitte ankreuzen: <input type="checkbox"/> Mein/Unser Kind kann seine Muttersprache sprechen aber nicht schreiben <input type="checkbox"/> Mein/Unser Kind kann seine Muttersprache sprechen, lesen und schreiben <input type="checkbox"/> Mein/Unser Kind kann seine Muttersprache verstehen aber nicht sprechen <input type="checkbox"/> Mein/Unser Kind kann seine Muttersprache weder verstehen noch sprechen				
Datum, Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten				
Die Angaben wurden geprüft und werden bestätigt		Schulstempel		
Datum, Unterschrift der Schulleitung				