

## Anmeldung für die Praxisklasse an der Mittelschule Lindau für das Schuljahr 2024/2025

Name des Kindes:	Geburtsdatum:		
Geburtsort:	Staatsangehörig	keit:	
Bekenntnis:	Einschulungsjahı	:	
Jetzige Schule:	Klasse:		
Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten:			
Telefon/Handy:			
☐ Ich/ Wir melden unser Kind für die Praxisklasse	an der Mittelschul	e Lindau-Aeschach	ı an.
Mein/Unser Kind benötigt eine Schulzeitverläng schon absolviert hat. Die Schulzeitverlänger beantragt!	<u>.</u>		•
Ort, Datum	Unterschrift d. Erziehungsberechtigten		
Achtung, dieser Teil wird nur von der Schulle	eitung ausgefüllt	<u>   </u>	
Die Aufnahme in die Praxisklasse wurde genehmigt	t: ja 🔲	nein	
Die Schulzeitverlängerung wurde genehmigt:	ja 🔲	nein	
Marion Zobel, Schulleitung			