Logo der Schule

Schuladresse

**Name:**

**Rückmeldung zum Wahlangebot   
Zusatzqualifikation „2. Fremdsprache Französisch“**

Im Schuljahr 2019/2020 möchte ich in der Höheren Berufsfachschule

am Unterricht der Zusatzqualifikation „2. Fremdsprache Französisch“ teilnehmen.

***nicht*** am Unterricht der Zusatzqualifikation „2. Fremdsprache Französisch“ teilnehmen.

(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Hinweis:

Die Zusatzqualifikation wird über zwei Jahre mit 2 Unterrichtsstunden pro Woche unterrichtet. Es werden keine Vorkenntnisse benötigt.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Schülerin/Schüler |
|  |  | **Bei minderjähriger Schülerin bzw. minderjährigem Schüler:**  Mit obiger Erklärung bin ich einverstanden.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten) |
|  |  |  |