

Eingangsstempel Schulamt

Über die Pflichtschule

An das
Schulamt für den Kreis Viersen

Bitte in Druckschrift ausfüllen.

Anmeldung zum Unterricht in der Herkunftssprache (HSU)		
Schuljahr	Sprache	gewünschter Lernort nach Liste
Familienname der Schülerin/des Schülers	Vorname der Schülerin/des Schülers	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	Telefon
Mobil	E-Mailadresse	
Schule im o. a. Schuljahr / <input type="checkbox"/> ab Schulanfang Name und Straße	Klasse	
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 weder verstehen noch sprechen		
×		
Datum, Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten		
Schulstempel		
Die Angaben wurden geprüft und werden bestätigt		
Datum, Unterschrift der Schulleitung		