

Name der Eltern: _____

Adresse: _____

E-mail: _____

Telefon: _____ Datum: _____

Gymnasium Gernsheim
Theodor-Heuss-Straße
64579 Gernsheim
Telefon 06258/989590
Fax 06258/9895929
mail@gym-gernsheim.itis-gg.de
www.gymnasium-gernsheim.de

Anmeldung zum Ganztagsangebot am Gymnasium Gernsheim

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn _____,

Klasse _____, ab dem 1. Halbjahr des Schuljahres

ab dem 2. Halbjahr des Schuljahres

für 3 Tage/Woche
und zwar _____, _____, _____

für 5 Tage/Woche

zur Teilnahme am Ganztagsangebot an.

(Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten)