
Nachname, Vorname

Datum

PLZ, Anschrift (Antragsteller/Erziehungsberechtigter) Tel.Nr.

An die
GGG Gut Kullen
Philipp-Neri-Weg 12
52074 Aachen

Interessenbekundung am Herkunftssprachlichen Unterricht (Unterricht in der Muttersprache)

Ich wünsche, dass meine Tochter / mein Sohn

Name, Vorname, Geburtsdatum

ab dem Schuljahr 20___/___ am herkunftssprachlichen Unterricht teilnimmt.

gewünschte Sprache:_____

Klasse_____; besuchte Schule: GGS Gut Kullen

Mir ist bekannt:

- Der Herkunftssprachliche Unterricht ergänzt bzw. unterstützt den Unterricht in den Regel und Vorbereitungsklassen.
- Die Durchführung des Herkunftssprachlichen Unterrichtes kann vor- und nachmittags erfolgen.
- Angemeldete Schüler/innen sind für die Dauer des Schuljahres zur regelmäßigen Teilnahme verpflichtet.
- Schüler/innen mehrerer Schulen können zu Gruppen zusammengefasst werden. Der herkunftssprachliche Unterricht findet nicht an der GGS Gut Kullen statt, sondern an einer anderen Schule. Für den Transport der Kinder sind die Eltern zuständig.
- Zum jetzigen Zeitpunkt kann nicht zugesagt werden, ob der gewünschte Herkunftssprachliche Unterricht angeboten werden wird.

Ort

Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten