

Hiermit bitten wir, unsere Tochter / unseren Sohn

\_\_\_\_\_  
Name in Blockschrift

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Klasse

in der 9. und 10. Klasse in die Gruppe des folgenden Wahlpflichtfaches aufzunehmen:

(Bitte nehmen Sie eine Erstwahl und eine Ersatzwahl eines anderen Faches vor.)

	1.Wahl	Ersatzwahl
3. Fremdsprache Italienisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Künstlerischer Wahlpflichtbereich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geografie/Geschichte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Physik/Astronomie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chemie/Biologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informatik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Der Wahlzettel ist bis zum **07.05.18** beim Klassenlehrer abzugeben.

Wir bestätigen, dass wir das Merkblatt der Schule zur Kenntnis genommen haben.

Berlin, den \_\_\_\_\_  
Datum
Erziehungsberechtigte