Verbindliche Anmeldung zur Ergänzungsstunde Klasse 10

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name, Vorname | Klasse | Wochentag und Datum | Fach | Was soll geübt werden?(genaues Thema) |
|  |  |  |  |  |

Bitte 2 Tage vor dem gewünschten Termin im Sekretariat in die entsprechende Box einwerfen!