



Anmeldung Learning-Center

Name, Vorname: _____

Klasse: _____

Klassenlehrperson: _____

Zum Besuch verpflichten von _____ bis _____. Einzelne Lektionen ankreuzen:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
13:00-13:45		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
13:45-14:30			<input type="checkbox"/>		
14:30-15:25			<input type="checkbox"/>		
15:30-16:15	<input type="checkbox"/>				
16:20-17:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Datum: _____

Unterschrift Schüler*in: _____

Eltern: _____

Klassenlehrperson: _____

- Hausaufgaben erledigen
- Prüfungen vorbereiten
- Bewerbungen fertig machen
- Lernen mit Kolleg:innen
- Projekte weiterbearbeiten
- uvm.

Bitte unterschrieben der Klassenlehrperson abgeben.