

## Fremdsprachenwahl Latein / Französisch

Meine / Unsere Tochter

Mein / Unser Sohn

---

(Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Schüler / Schülerin der Klasse \_\_\_\_\_,

wählt als zweite Fremdsprache **ab Klasse 6**

- ☐ **Französisch**
- ☐ **Latein**

---

Datum

---

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten