

WP – Vorwahl

Name: _____ Vorname: _____

Klasse: _____

Bitte kreuzen Sie - nach Rücksprache mit Ihrem Kind – das Fach an, das für die Jahrgänge 7 bis 10 zusätzlich gewählt wird (Wahlpflicht).

Fach	Erstwunsch	Zweitwunsch
Niederländisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Französisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wirtschaft u. Arbeitswelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naturwissenschaften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Darstellen und Gestalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informatik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Erklärung der/des Erziehungsberechtigten:

1. Die schriftliche Information zum WP – Bereich habe ich erhalten.
2. Die oben angekreuzte Wahl des WP Faches entspricht unserem Wunsch.

Datum_____
Elternunterschrift_____
Schülerunterschrift**Letzter Rückgabetermin: 09.03.2026**