

Anmeldung zum Erdinger Konzentrations- und Gedächtnistraining (EKGT)



Ich möchte meine Tochter / meinen Sohn zum Erdinger Konzentrations- und Gedächtnistraining (EKGT) anmelden.

Angaben zum Schüler:

Name _____ Vorname _____ Klasse _____

Mein Kind besucht folgende Schule:

- Anne-Frank-Gymnasium** (AFG) **Herzog-Tassilo-Realschule** (HTR)
 Korbinian-Aigner-Gymnasium (KAG) andere Schule: _____

Mein Kind besucht die **Offene Ganztagsschule** (OGS) **ja** **nein**

Mögliche Kurszeiten:

Bitte kreuzen sie alle Kurse an, die für Sie bzw. Ihr Kind möglich sind!

- Montag** 16.30 – 18.00 Uhr
 Dienstag 15.00 – 16.30 Uhr
 Dienstag 16.30 – 18.00 Uhr
 Mittwoch 15.00 – 16.30 Uhr
 Mittwoch 16.30 – 18.00 Uhr
 Donnerstag 16.30 – 18.00 Uhr

Kursorte: Die Kurse finden entweder an der **HTR** oder am **KAG** statt.

Name und Anschrift des Erziehungsberechtigten:

Name _____ Vorname _____

PLZ Wohnort _____ Straße _____

Telefon (Festnetz) _____ Telefon (Mobil) _____

E-Mail-Adresse _____

Datum und Unterschrift des Erziehungsberechtigten _____