Anmeldung zum Erdinger Konzentrationstraining (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 eine der Offenen Ganztagsschulen (OGS) des

Hausaufgabenbetreuungsvereins Erding an einer der drei staatlichen Schulen.

☐ **ja** ☐ **nein**

Mögliche Kurszeiten:
(Bitte kreuzen Sie **alle Kurse** an, die für Sie bzw. Ihr Kind möglich sind!)

☐ **Dienstag** 16:30 – 18:10 Uhr	☐ **Donnerstag** 16.30 – 18:10 Uhr
☐ **Mittwoch** 16:30 – 18:10 Uhr	☐ **Freitag** 14:00 – 15.40 Uhr

Kursorte: Die Kurse finden entweder am **AFG** 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