

# Anmeldung zum Erdinger Konzentrationstraining (EKGT)



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

## Angaben zum Schüler/zur Schülerin:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

Mein Kind besucht folgende Schule:

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

## Mögliche Kurszeiten:

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

<input type="checkbox"/> <b>Montag</b> 14:00 – 15:40 Uhr	<input type="checkbox"/> <b>Donnerstag</b> 14:00 – 15:40 Uhr
<input type="checkbox"/> <b>Montag</b> 16:30 – 18:10 Uhr	<input type="checkbox"/> <b>Donnerstag</b> 16.30 – 18:10 Uhr
<input type="checkbox"/> <b>Dienstag</b> 14:00 – 15:40 Uhr	<input type="checkbox"/> <b>Freitag</b> 14:00 – 15.40 Uhr
<input type="checkbox"/> <b>Dienstag</b> 16:30 – 18:10 Uhr	
<input type="checkbox"/> <b>Mittwoch</b> 16:30 – 18:10 Uhr	

Kursorte: Die Kurse finden am **KAG** oder am **AFG** statt.

## Name und Anschrift des Erziehungsberechtigten:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

PLZ Wohnort \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

Telefon (Festnetz) \_\_\_\_\_ Telefon (Mobil) \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des Erziehungsberechtigten