



Ulrichstraße 11
72649 Wolfschlügen
Tel.: 07022/262064
Leitung: Sebastian Fischer

A b m e l d u n g

Name und Anschrift des Schülers

Telefon: -----

**Hiermit melde ich mein Kind/mich vom Unterricht im Fach/in den
Fächern ab.**

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift)