**Herkunftssprachlicher Unterricht (HSU) im Schulamt für den Kreis Unna**

Eingangsstempel Schule

Spätester Anmeldetermin:

15. März

eines Jahres

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Abgabe im Schulsekretariat Ihrer Schule** | | | | | |
| **Anmeldung zum herkunftssprachlichen Unterricht (HSU)** | | | | | |
| **Schuljahr 2024/2025** | | | **Sprache \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| Familienname d. Schülerin / d. Schülers | Vorname d. Schülerin / d. Schülers | | | | Geburtsdatum |
| Name der / des Erziehungsberechtigten | | | | | |
| Straße, Haus-Nr. | | PLZ, Wohnort | | Telefon | |
| E-Mail-Adresse | | | | | |
| Zurzeit besuchte Schule im aktuellen Schuljahr 2023/2024 (Name und vollständige Anschrift)  Schuljahr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Bei Schulwechsel zum kommenden Schuljahr (Name und vollständige Anschrift der Schule)  Städtisches Gymnasium Kamen  Hammer Straße 19  59174 Kamen  Schuljahr 2024/2025 Klasse 5 | | | | | |
| Gewünschter Standort für die Teilnahme am HSU: | | | | | |
|  | | | | | |
| Datum, Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten | | | | | |

Über die Schule