

Erziehungsberechtigte: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**!! WICHTIG !!**  
abgebende Schule  
(Schulstempel)

An die  
Mittelschule Bayreuth - St. Georgen  
Riedelsberger Weg 20  
95448 Bayreuth

**Anmeldung**  
**zur Praxisklasse im Schuljahr 2024/2025**  
**an der Mittelschule Bayreuth – St. Georgen**

Name, Vorname	Klasse	Schulbesuchsjahr
Anschrift		Geburtsdatum
Berufswunsch		Telefon
Konfession	Nationalität	E-Mail Erziehungsberechtigte/r

Als Erziehungsberechtigte/r melde ich meinen Sohn/meine Tochter zur Praxisklasse im Schuljahr 2024/25 an.

Er / Sie soll am konfessionellen Religionsunterricht teilnehmen.

Er / Sie darf am gemeinsamen Ethikunterricht teilnehmen.

Bayreuth, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

**Der Rücklauf wird bis spätestens 03. Juni 2024 erbeten.**