

## Abfrage ESA- und MSA-Prüflinge Schuljahr 2020/2021

Vorname, Name der Schülerin/des Schülers:

---

Klasse: \_\_\_\_\_

17.02.2021

**Teilnahme an folgenden schriftlichen Prüfungsfächern** (Bitte ankreuzen und ggf. ausfüllen):

H.PETERS  
[KOORDINATOR 8-10]

Hauke.Peters@schule-sad.de

Ich beantrage für meine Tochter/meinen Sohn die Teilnahme an

- 2 schriftlichen Prüfungen
- 3 schriftlichen Prüfungen.

Wenn oben 2 schriftliche Prüfungen angekreuzt wurden, geben Sie hier bitte an, in welchen Fächern die schriftlichen Prüfungen stattfinden sollen:

- Deutsch
- Mathematik
- Englisch

SEKRETARIAT

Frau Fiedler  
Frau Weickelt  
Info@schule-sad.de

montags – donnerstags  
07.30 Uhr bis 15.00 Uhr

freitags  
07.30 Uhr bis 13.00 Uhr

**Rücktritt von der Prüfung:** Sollten Sie überlegen, dass ihr Kind von der Prüfung zurücktreten soll, beantragen Sie bitte hier einen Beratungstermin.

- Ich beantrage einen Beratungstermin wegen eines möglichen Rücktritts von der Prüfung zum ESA / MSA.

Bitte geben Sie diesen Bogen schnellstmöglich über die Klassenleitung wieder in die Schule an Herrn Peters zurück, damit Ihre Anträge zeitnah bearbeitet werden können und wir ggf. einen Beratungstermin finden.

GRUND- UND  
GEMEINSCHAFTSSCHULE  
DES SCHULVERBANDES  
IM AMT EIDERKANAL  
IN SCHACHT-AUDORF

Dorfstraße 60  
24790 Schacht-Audorf  
Tel 04331 9 11 76  
Fax 04331 9 19 47  
info@schule-sad.de

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift (bei getrenntlebenden Eltern beider sorgeberechtigter Elternteile):

---

---

[www.schule-sad.de](http://www.schule-sad.de)