

**Freie Christliche Schule Darmstadt**

- Gymnasium -  
z.Hd. Herrn O. Katzwinkel  
Hilpertstr. 24  
64295 Darmstadt

Ort/Datum: .....

**Antrag auf Aufnahme in die Oberstufe der FCSD für meine/n (unsere/n) Tochter/Sohn  
Anmeldefrist: 01.03. vor Schuljahresbeginn!**

..... (Vor- u. Nachname)

- momentan in Klasse (bitte ankreuzen)  10 R  
 10 G (G9)  
 9 G (G8).

Sehr geehrte Schulleitung!

(bitte ankreuzen)

- Ich stelle den Antrag auf Aufnahme in die Oberstufe zum Schuljahresbeginn .....
- Ich stelle keinen Antrag auf Aufnahme in die Oberstufe
- Mein Kind hat sich mit Erstwunsch auf folgender Schule beworben  
(Name, Adresse, Schulform):

.....  
.....  
.....

Wenn es dort keinen Platz erhält, soll es die FCSD-Oberstufe besuchen.  
Hiermit melde ich (melden wir) mein (unser) Kind daher vorsorglich und unter Vorbehalt für die FCSD-Oberstufe an.  
Wir geben Ihnen baldmöglichst **schriftlich** Bescheid über meine (unsere) Zu- oder Absage, spätestens jedoch am 15. Juni vor Schuljahresbeginn.

.....  
Name (Druckschrift)

.....  
Unterschrift (en)