

Rückgabe  
bitte bis spätestens.....an die Schule

Schulstempel

Name der Schülerin / des Schülers: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

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

Bitte ankreuzen!

- Ich möchte, dass mein Kind im kommenden Schuljahr am evangelischen Religionsunterricht teilnimmt.
  
- Ich möchte, dass mein Kind im kommenden Schuljahr am katholischen Religionsunterricht teilnimmt.
  
- Sofern der gewünschte Religionsunterricht nicht eingerichtet werden kann, wird die Teilnahme am Unterricht der anderen Konfession gewünscht.
  
- Ich möchte, dass mein Kind im kommenden Schuljahr am Ethikunterricht teilnimmt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift einer / eines Sorgeberechtigten