|  |  |
| --- | --- |
|  | BW55_KL_sw_weissSEMINAR FÜR AUSBILDUNG UND FORTBILDUNG DER LEHRKRÄFTE KARLSRUHE (GYMNASIUM) |
|  |  |
|  |  |

Anmeldung zur bilingualen Zusatzausbildung

Hiermit möchte ich mich für die bilinguale Zusatzausbildung anmelden.

Name: …………………………………………………………………………………….

Fächer: ……………………………………………………………………………………

 ……………………………………………………………………………………

Schule: …………………………………………………………………………………….

genehmigt

………… ……………………… ………… ……………………..

Datum (Ausbilder) Datum (Seminarleitung)

\_\_