

---

Gymnasium Alfeld

Schuljahr 2020/2021

## Wahl der 2. Fremdsprache

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

Klasse im Schuljahr 19/20: 5 \_\_\_\_\_

---

(Bitte kreuzen Sie die gewünschte Wahl an)

### Zweite Fremdsprache

**Französisch**                       **Latein**                       **Russisch**

---

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_ 04.2020

Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Schülers/der Schülerin