Graf Stauffenberg Gymnasium

Antrag auf ☐ **Kursabwahl** ☐ **Kursumwahl** (d.h. Fachwechsel) ☐ **Kurswechsel mit Tauschpartner/in**

Nur zutreffenden Kasten ausfüllen! Mehrere Anfragen dürfen auf einem Blatt erfolgen.

Kursabwahl

Name, Vorname: _____ Tutor/in: _____

Besuchter Kurs*: _____
Stufe Fach Nr. Lehrkraft

*: Ich habe bei meiner Abwahl in der Q die Beleg- und ein Einbringverpflichtungen berücksichtigt.

Unterschrift: _____ _____
Volljährige Schülerin/ volljähriger Schüler Erziehungsberechtigte/r

Kursumwahl

Name, Vorname: _____ Tutor/in: _____

Bisheriger Kurs*: _____ Gewünschter Kurs: _____
Stufe Fach Nr. Lehrkraft Stufe Fach Nr. Lehrkraft

*: Ich habe bei meiner Umwahl die Bedingungen für ein Prüfungsfach berücksichtigt.

Unterschrift: _____ _____
Volljährige Schülerin/ volljähriger Schüler Erziehungsberechtigte/r

Kurswechsel <u>nur</u> mit Tauschpartner/in

Name, Vorname: _____ Tutor/in: _____

Bisheriger Kurs: _____
Stufe Fach Nr. Lehrkraft

Name, Vorname: _____ Tutor/in: _____

Bisheriger Kurs: _____
Stufe Fach Nr. Lehrkraft

Unterschrift: _____ _____
Volljährige Schülerin/ volljähriger Schüler Erziehungsberechtigte/r

Unterschrift: _____ _____
Volljährige Schülerin/ volljähriger Schüler Erziehungsberechtigte/r

Ich bin gemäß Art. 13 Abs. 1 DS-GVO damit einverstanden, dass die Schülerdaten während des Besuchs des Graf-Stauffenberg-Gymnasiums in der LUSD verarbeitet werden und willige gemäß Art. 4, Nr. 11 DS-GVO ein. Ein Widerruf der Einwilligung besteht gemäß Art. 21 DS-GVO.