

Schulstempel der Grundschule

Rückgabe bis spätestens **02.10.2025** an die Grundschule Biederitz

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

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

Klasse: **1** **im Schuljahr 2026/27**

**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 der/des Personensorgeberechtigten

Hinweis: Unterzeichnet nur eine personensorgeberechtigte Person bestätigt sie oder er, dass sie oder er das alleinige Personensorgerecht hat.