Studientage

der Beratungsstelle Hochbegabung

Empfehlung zur Teilnahme

Schule: ……

Name des Schülers/ der Schülerin: ……

Anschrift des Schülers: ……

……

Telefon: ……

E-Mail: ……

Geburtsdatum: …… Klassenstufe: ……

Begründung des Vorschlages:

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Ort, Datum

……

Name (in Druckbuchstaben), Unterschrift