

Change of class for the students of the study support courses

Semester:

This sheet is to be filled out and submitted on the first week of classes. It is important to have a proof to allow change of class.

Name, First name	Mr <input type="checkbox"/> Mrs <input type="checkbox"/>	Current level / class / teacher
e-mail / telephone no.		

Desired Course: (multiple choices possible)

- a _____
Days (Mon, Tue, Wed, Thu, Fri) time
- b _____
Days time
- c _____
Days time
- d _____
Days time
- e _____
Days time

Reason of change: (please attach proof)

Date / signature of student: _____

----- Entscheidung der Administration -----	
<input type="checkbox"/>	Klassenwechsel von _____ nach _____ ab _____
<input type="checkbox"/>	Kein Wechsel / Keine Teilnahme möglich Grund _____
<input type="checkbox"/>	Neue Teilnehmer / Neuer Teilnehmer ab _____ in Klasse _____
<input type="checkbox"/>	Kurs abgebrochen ab _____ durch DaF <input type="checkbox"/> TN <input type="checkbox"/> Grund _____
<input type="checkbox"/>	Kontaktaufnahme / Rücksprache Sv
<input type="checkbox"/>	Warteliste für Stufe / Klasse _____
<input type="checkbox"/>	Anderes: