



Anmeldung zum SuSchI-Unterricht 2025/26

Bedingungen:

Größe der Lerngruppen: maximal 5 SchülerInnen

Unterrichtszeit: einmal wöchentlich, 7. und 8. Stunde (13:55 – 15:25 Uhr)

selten 9. und 10. Stunde (15:25 – 16:55 Uhr)

Der Wochentag ist abhängig von der jeweiligen Lerngruppe.

Zeitdauer: bis zum Ende des laufenden Schulhalbjahres

SuSchI-Lehrkräfte: SchülerInnen der Jahrgänge 8 - 10 mit guten bzw. sehr guten Leistungen im jeweiligen Fach

Kosten: Die Doppelstunde kostet 8 €. Die Erziehungsberechtigten verpflichten sich, diesen Beitrag zum jeweiligen Fälligkeitstermin durch Bankeinzug zu entrichten. Unsere Gläubiger-ID dafür lautet: DE910000000901789.

Soweit Kapazitäten frei sind, kann auf Wunsch auch Einzelunterricht erteilt werden. Dann kostet die Doppelstunde 13 €.

Abrechnung: Die Stundenabrechnung erfolgt zu zwei Terminen. Die SchülerInnen erhalten in den Monaten Februar und Juli jeweils eine entsprechende Mitteilung, die die Summe zum Abrechnungstermin ausweist.

Unterrichtsausfall: Sollte der Unterricht ausfallen, weil die SuSchI-Lehrkraft verhindert ist, so wird er auf Wunsch nachgeholt. Weiteres kann vereinbart werden.

Anmeldung: Das Anmeldeformular ist vor dem Sekretariat oder bei Frau Seefried und Frau Riedelsheimer im Lehrerzimmer erhältlich. Es wird vollständig ausgefüllt bei einer der beiden Lehrkräfte abgegeben.

Bekanntgabe der Lerngruppeneinteilung: Die Schüler werden per Schulmanager informiert.

| | |
|---|------------------|
| Name | Klasse |
| Straße | Alter |
| PLZ, Wohnort | Telefon |
| E-Mail-Adresse | Klassenlehrer/in |
| Gewünschtes SuSchI-Fach* | |
| <input type="radio"/> Mathematik <input type="radio"/> Englisch <input type="radio"/> Französisch <input type="radio"/> BWR | |
| Fachlehrer/in im SuSchI-Fach | |
| An folgenden Wochentagen könnte ich in der 7. und 8. Stunde am SuSchI-Unterricht teilnehmen:* (<i>Bitte unbedingt alle möglichen Tage angeben!</i>) | |
| <input type="radio"/> Montags <input type="radio"/> Dienstags <input type="radio"/> Mittwochs <input type="radio"/> Donnerstags | |

* Zutreffendes bitte ankreuzen!

Bitte wenden

Von den Erziehungsberechtigten auszufüllen:

| | |
|--|---|
| Mit der Abbuchung des SuSchI-Beitrags von meinem unten angegebenen Konto bin ich einverstanden: | |
| Kontoinhaber | |
| IBAN <i>(bitte deutlich schreiben)</i> | |
| DE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| BIC | |
| Bank | |
| Ort, Datum | Unterschrift des Kontoinhabers |

Wemding, 24. September 2025