

# Anmeldung zur Schnupperwoche

an das Sportgymnasium Neubrandenburg

Schwedenstraße 22  
17033 Neubrandenburg

Tel.: 0395 3517 18 -00 bzw. -01  
Fax: 0395 3517 1816  
Email: sportgymnasium@sgnb.de



## Termin der Schnupperwoche:

\_\_\_\_\_ (durch den Ansprechpartner der Sportart oder Landestrainer auszufüllen)

**gewünschte Schulart**  
(Zutreffendes ankreuzen)

- Gymnasium  
 Regionale Schule

**Internatsplatz**

(Zutreffendes ankreuzen)

- ja  
 nein

## ► Angaben zum Kind

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Hauptwohnsitz PLZ | Ort: \_\_\_\_\_

Straße Nr. \_\_\_\_\_

## ► Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Bei Nachfragen sind wir erreichbar unter:

Telefon privat \_\_\_\_\_

dienstlich \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

## ► Zur Zeit besuchte Schule

Name der Schule / Ort: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_ 1. Fremdsprache: \_\_\_\_\_ 2. Fremdsprache: \_\_\_\_\_

(ab Klasse 7)

## ► Angaben zum Sport

Heimatverein : \_\_\_\_\_

Anschrift PLZ | Ort: \_\_\_\_\_

Straße Nr. \_\_\_\_\_

Sportart: \_\_\_\_\_ Trainer: \_\_\_\_\_

Uns ist bekannt, dass die Internatskosten (je Tag 16 EUR für Übernachtung und je Tag 13 EUR für Vollverpflegung) zu Lasten der Eltern gehen und am Anreisetag zu bezahlen sind, wenn durch den Landestrainer nicht andere Absprachen getätigt wurden.

Aus sportartspezifischen Gründen wird die Teilnahme empfohlen.

\_\_\_\_\_  
Datum | Unterschrift der Eltern

\_\_\_\_\_  
Datum | Unterschrift Landestrainer