

# Aktion „Schüler helfen Schülern“

---

Name: \_\_\_\_\_ Klasse/Jahrgang: \_\_\_\_\_

Ich möchte gerne im Rahmen der Aktion „Schüler helfen Schülern“

Nachhilfeunterricht im Fach / in den Fächern

Mathematik

Englisch

Französisch

Latein

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

in Anspruch nehmen. Die Nachhilfe wird von Oberstufenschülern/innen erteilt, die bei Krankheit bzw. Verhinderung frühzeitig zu informieren sind. Der Preis für eine Nachhilfestunde beträgt 9 € (Einzelnachhilfe) bzw. 4,50 € (Zweier-Gruppe) / 3 € (Dreier-Gruppe).

Datum,

Unterschrift der/s Schülers/in \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn / meine Tochter den obigen

Nachhilfeunterricht besucht.

Datum,

Unterschrift eines/r Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_