SCHULE WOELFLINSWIL

PRIMARSCHULE

[woelflinswil.schulleitung@schulen-aargau.ch](mailto:woelflinswil.schulleitung@schulen-aargau.ch)

079 511 65 39

www.schule-woelflinswil

Anfrage Schulbesuch Schule Wölflinswil

Ich / wir interessieren uns für

□Integrative Schulung □Unterrichtsentwicklung □altersdurchmischtes Lernen AdL

□kooperatives Lernen □Lerncoaching □Planarbeit □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name / Schule \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktadresse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail / Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anzahl Besuchspersonen \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gewünschter Zeitraum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gewünschter Wochentag □Mo □Di □Mi □Do □Fr

Gewünschte Stufe □KIGA □US □MS □Fachunterricht, welchen?\_\_\_\_\_\_\_\_

Grund des Schulbesuchs \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Empfehlung durch \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wir wünschen im Anschluss an den Unterrichtsbesuch ein Gespräch, um Fragen ausführlicher zu besprechen □ JA □ NEIN

Die Schule Wölflinswil verlangt einen **Unkostenbeitrag** von Fr. 25.- pro Person oder eine Pauschale in Absprache mit der Schulleitung.

Wir danken für Ihr Interesse! Ihre Anfrage wird so rasch wie möglich beantwortet.

IHP / AdL Besuchsschule Wölflinswil Schulleitung und Schulteam