

**Christian-Wolfrum-Mittelschule Hof**

Leimitzer Str. 56  
95028 Hof  
Tel.: 09281 83307100  
Fax: 09281 83307199  
E-Mail: schulleitung@cws-hof.de



**Anmeldung und Fächerwahl zum  
nachträglichen Erwerb des erfolgreichen Abschlusses  
der Mittelschule 2024/25**

Name: ..... Vorname: .....

geb. am: ..... in: .....

Geschlecht: männlich , weiblich      Staatsangehörigkeit: .....

Adresse (Straße, PLZ, Ort):  
.....

Name, Vorname der Erziehungsberechtigten:  
.....

Telefon: .....      Zuzug nach Deutschland:  
.....

E-Mail-Adresse: .....

**Fächerwahl:**

Deutsch oder

Deutsch als Zweitsprache  
(bei weniger als 6 Jahre Besuch  
einer deutschen Schule)

Mathematik

WiB (Wirtschaft und Beruf)

NT (Natur und Technik)

GPG (Geschichte/Politik/Geographie)

Englisch

} Pflichtfächer

} bitte 2 Fächer wählen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten/des volljährigen Teilnehmers