



**Austrittsformular Sport-Kultur-Studium**

|  |
| --- |
| Schülerin/Schüler |
| Geschlecht: | [ ]  weiblich | [ ]  männlich |  |  |
| Name: |       | Vorname: |       |
| Strasse: |       | PLZ/Ort: |       |
| E-Mail Eltern: |       | Mobil Eltern: |       |
| E-Mail Schülerin/Schüler: |       | Mobil Schülerin/Schüler: |       |
| Sportart/ Musikinstrument/Tanzrichtung |
|       |
| Grund des Austrittes:       |
| Datum des Austrittes:       |
|  |
|  |
| Ort und Datum: |       |
| Unterschrift Schülerin/Schüler: |       | Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten: |       |
| Die Schülerin/der Schüler leitet das Austrittsformular an die zuständige Koordinatorin/den zuständigenKoordinator der Schule weiter  |
| Unterschrift der Koordinatorin/des Koordinators: |       | Ort und Datum: |       |

Die Koordinatorin/der Koordinator sendet das Austrittsformular an den Leiter Sport-Kultur-Studium

**Dienststelle Sport, Sport-Kultur-Studium, Zentralstrasse 60, 2501 Biel**