



Anmeldeformular Lehrereinverständnis

Die/Der folgende Lehrer/in möchte in unserer Stadt den Alevitischen Religionsunterricht (ARU) erteilen

Angaben der Lehrkraft

Name und Vorname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Adresse	
Telefonnummer	
E-Mail- Adresse	
Angaben zur Stammschule oder zum Arbeitsplatz (<u>mit Adresse bitte</u>)	
Fächer	
Bundesland	

Angaben zur Alevitischen Gemeinde

Vorsitzende/r der Gemeinde	
Adresse	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

Hiermit melde ich die/den o.g. alevitische/n Lehrer/in für die Erteilung des Alevitischen Religionsunterrichts an.

....., den
(Ort)

.....
(Unterschrift der/der Vorsitzende/n)