

Austausch 2019/20 Assomption-Clara-Schumann-Gymnasium

Name und Adresse bitte in **Druckschrift**

Name	
Vorname	
Klasse	
Geburtstag	
Straße	
PLZ Wohnort	
Telefonnummer	
e-mail-Adresse	

Ich wohne in einem Einfamilienhaus	Ich wohne in einer Wohnung	<input type="checkbox"/>
Mein Partner hat ein eigenes Zimmer	... wohnt mit mir in meinem Zimmer	<input type="checkbox"/>

Beruf des Vaters			
Beruf der Mutter			
Meine Geschwister	Vorname	ihre Interessen	Alter

Meine Tiere			
Musik	mein/e Instrument/e		
	meine Lieblingsmusik		
meine Sportarten			
andere Hobbies			
meine Körpergröße			
mein Charakter			
Allergien			

Ich bin bereit, als Austauschpartner ein ... aufzunehmen.	Mädchen	<input type="checkbox"/>
	Junge	<input type="checkbox"/>
	egal	<input type="checkbox"/>

Unterschrift der Eltern: