

Carl-von-Ossietsky-Gymnasium  
Görschstr. 42-44  
13187 Berlin

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Eltern,

Sie haben sich für unsere Schule als Erstwunschschule entschieden. Dafür bedanken wir uns ganz herzlich. Für den Fall, dass es an unserer Schule **mehr Anmeldungen als Schulplätze** gibt, wird unter den Bewerberinnen und Bewerbern ein Auswahlverfahren durchgeführt, bei dem die verfügbaren Plätze wie folgt vergeben werden:

- Für bis zu **10%** der Plätze werden besondere **Härtefälle** berücksichtigt,
- mindestens **60%** der Plätze werden **nach Durchschnittsnote der Förderprognose** und
- **30%** der Plätze werden durch **Losentscheid** ermittelt.

An unserer Schule hat das Bezirksamt für das Schuljahr 2025/26 insgesamt vier Klassen eingerichtet, eine davon mit 2. Fremdsprache Französisch und zwei mit 2. Fremdsprache Italienisch.

Bitte geben Sie an, welche die von Ihnen gewünschte 2. Fremdsprache ist.

Ich wünsche, dass mein Kind in der

2. Fremdsprache **Französisch**

2. Fremdsprache **Italienisch**

unterrichtet wird.

Die Wahl der 2. Fremdsprache hat keinen Einfluss auf die Aufnahme. Sie wird lediglich bei der Zusammensetzung der Klassen berücksichtigt. **Ein Anspruch auf Erfüllung des Wunsches besteht nicht.**

Berlin, den \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 2025 \_\_\_\_\_

Unterschrift(en)