



Herrenweg 18
4502 Solothurn
<https://kssso.so.ch>
Telefon 032 627 90 00

Gesuch um ein Austauschjahr

Unsere Tochter / unser Sohn

Name _____

Vorname _____

Klasse _____

Klassenlehrer/in _____

möchte im Rahmen eines von der Schule anerkannten Austauschprogrammes den Unterricht an einer ausländischen Schule besuchen.

Wir werden voraussichtlich folgende Austauschorganisationen wählen:

AFS YFU Rotary INTO _____

Dauer des Aufenthaltes:

1 Jahr 6 Monate _____

Voraussichtliche Abreise / Rückkehr: _____

Voraussichtliches Land: _____

Wir bitten Sie, unserer Tochter / unserem Sohn zu gestatten sich für ein entsprechendes Programm anzumelden.

Ort, Datum

Unterschrift Eltern

Letzter Abgabetermin: 15. Januar 2024 für Abreise Sommer (Juli/Aug) 2024
10. Juni 2024 für Abreise Winter (Jan/Feb) 2025
13. Januar 2025 für Abreise Sommer (Juli/Aug) 2025
13. Juni 2025 für Abreise Winter (Jan/Feb) 2026

Bitte rechtzeitig beim entsprechenden Abteilungssekretariat abgeben.

