JAR

Grundschule – Mittelschule



An die

Josef-Anton-Rohe Grundschule

Weibersweg 22

63839 Kleinwallstadt

_____

_____

_____

Name u. Anschrift d. Erziehungsberechtigten

Betrifft: Schüler _____

(Name – Vorname)

Geburtsdatum: _____

Antrag auf Zurückstellung vom Schulbesuch der Grundschule

Beginn der Schulpflicht im Schuljahr _____

Wir beantragen, unser Kind vom Besuch der Grundschule für die Dauer eines Schuljahres zurückzustellen.

Begründung:

_____

_____

_____

_____

Folgende Unterlagen haben wir beigefügt:

_____

_____

_____

Bitte beachten:
Ein Kind, das am 30. September eines Jahres mindestens 6 Jahre alt ist, kann zurückgestellt werden, wenn auf Grund der körperlichen oder geistigen Entwicklung des Kindes zu erwarten ist, dass es nicht mit Erfolg am Unterricht teilnehmen kann. Die Zurückstellung ist nur dann zulässig, wenn kein Anlass besteht, die Überweisung an eine Förderschule zu beantragen.
Jedes Kind kann nur für ein Jahr vom Schulbesuch zurückgestellt werden (Art. 37 Abs. 2 Bay EUG)

Kleinwallstadt, den _____

_____

Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigen