



---

## Antrag auf Zurückstellung vom Schulbesuch

<b>Name des Kindes:</b>	
<b>Vornamen:</b>	
<b>Geburtsdag:</b>	
<b>Geburtsort:</b>	
<b>Name des Vaters:</b>	
<b>Name der Mutter:</b>	
<b>Adresse:</b>	
<b>Telefonnummer:</b>	
<b>Mailadresse:</b>	

Ich/ Wir beantragen die Zurückstellung unseres Kindes vom Schulbesuch für das Schuljahr \_\_\_\_\_ um ein Jahr und begründe/n dies wie folgt:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wir werden die Aufnahme in der Grundschulförderklasse beantragen.

Wir werden die Aufnahme im Sprungbrett-Kindergarten beantragen.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum/ Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

**Schuleignungstest** (wird von Schule ausgefüllt):

Durchgeführt von:	
Datum:	
Art:	
Ergebnis:	

**Anlagen:**

**Ärztl. Gutachten des Gesundheitsamtes:**

**Entscheidung der Schule:**

**Empfehlung:**

---

Datum/ Unterschrift der Schulleitung