

Grundschule Bobingen an der Singold und Außenstelle Siedlung



www.grundschule-singold.de

86399 Bobingen
Willi-Ohlendorf-Weg 7
Telefon 08234 / 967 240
Fax 08234 / 967 2422

Antrag auf Zurückstellung vom Schulbesuch für Kinder, die vor dem 01.07.2014 geboren wurden

Erziehungsberechtigte			
..... Art (Mutter, Vater, Vormund etc.)	..... Namen / Vornamen		
..... Straße	..... Postleitzahl	..... Ort	..... Telefon
..... Art (Mutter, Vater, Vormund etc.)	..... Namen / Vornamen		
..... Straße	..... Postleitzahl	..... Ort	..... Telefon

Name des Kindes			
..... Familienname	..... Vorname(n)	..... Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge

Begründung des Antrags
<i>Ich/wir stelle(n) als Erziehungsberechtigte(r) des oben genannten Kindes den Antrag auf Zurückstellung vom Schulbesuch für das Schuljahr 2020/2021 gemäß Art. 37 des Bayerischen Erziehungs- und Unterrichtsgesetzes aus folgenden Gründen:</i>
.....
.....
.....

Beigefügte Unterlagen
<input type="checkbox"/> Dokumentation des Entwicklungsgesprächs im Kindergarten
<input type="checkbox"/> Fachärztliches Attest
<input type="checkbox"/> Untersuchung vom Gesundheitsamt
<input type="checkbox"/> weitere Belege

Bobingen, den
Unterschrift(en) des/der Erziehungsberechtigten