

An die Leitung der
Grundschule Kürnach
Schulweg 1
97273 Kürnach

Zum Anmeldeblatt / Schülerbogen des Kindes

- mit 1 ärztl. Zeugnis –

Name und Anschrift d. Erziehungsberechtigten:

Herr/Frau

Telefon:

Antrag auf Zurückstellung vom Schulbesuch

für das Kind _____, geb. am _____

wohnhaft in (Anschrift) _____

Ich/ Wir beantrage/n mein/unser Kind vom Besuch der Grundschule für die Dauer dieses Schuljahres zurückzustellen, weil _____

Ein ärztliches Zeugnis ist beigelegt.

Es ist mir bekannt,

1. dass das Kind nach Art. 8 Abs. 2 des Schulpflichtgesetzes nur auf die Dauer **eines** Schuljahres vom Schulbesuch zurückgestellt werden kann, wenn kein Anlass besteht, die Überweisung an eine Förderschule zu beantragen; die Zurückstellung darf deshalb nicht wiederholt werden.
2. dass nach der Zurückstellung keine Aufnahme in eine Diagnose- und Förderklasse möglich ist.
3. dass die Volksschulpflicht nach Ablauf der Zurückstellung mit dem folgenden Schuljahr von neuem beginnt.

Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten:

Datum

(Vor- und Zuname)

(Vor- und Zuname)