

Absender/-in:

An die Schulleitung der SGGK Kastanienallee
Kastanienallee 23
42549 Velbert

Antrag auf Rückstellung von der Einschulung

Name des Kindes	
Geburtsdatum	
Schulpflichtbeginn mit dem Schuljahr	
Ich/Wir beantrage/n die Rückstellung meines/unseres Kindes von der Einschulung.	
Grund: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
<input type="checkbox"/> Ärztliches Attest liegt bei. <input type="checkbox"/> Bericht des Kindergartens liegt bei. <input type="checkbox"/> Die Unterlagen werden bis spätestens zum _____ nachgereicht.	

Velbert, den _____ Unterschrift des/der Sorgeberechtigten: