



Staatl. Schulamt Donaueschingen

Antrag auf Schulbezirkswechsel

(Gem. §76 Abs. 2 SchG BW)

Az.:6601.21

Kind (Sohn/Tochter):		Von den Erziehungsberechtigten auszufüllen	
Name, Vorname (Name) (Rufname)	Geb. Datum:
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Klasse:	
Anschrift: PLZ, Ort, Straße			
Erziehungsberechtigte			
Name, Vorname		Tel.:	
Anschrift (falls abweichend)			
Begründung:			
.....			
Ort, Datum		Unterschrift der Erziehungsberechtigten	

Wird von der Schule ausgefüllt:

Beteiligte Schulen:	Schulname, Ort	Klasse	Teilnahme an Ganztages-			
			<input type="checkbox"/> Betreuung	<input type="checkbox"/> Schule	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bisher besuchte Schule			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Zuständige Schule			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Gewünschte Schule			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Nach Einholung der Stellungnahmen der Schulen, bitte zurück an die zuständige geschäftsführende Schulleitung bzw. an das Schulamt wenn keine geschäftsführende Schulleitung vor Ort ist.

Stellungnahme der zuständigen Schule	Stellungnahme der gewünschten Schule
<input type="checkbox"/> Der Antrag wird befürwortet	<input type="checkbox"/> Der Antrag wird befürwortet
<input type="checkbox"/> Der Antrag wird abgelehnt Begründung s. Anlage	<input type="checkbox"/> Der Antrag wird abgelehnt Begründung s. Anlage
<input type="checkbox"/> Die Schulen sind sich einig, dass der Wechsel stattfinden soll am: (Datum)	
Datum, Stempel und Unterschrift:	Datum, Stempel und Unterschrift: