

Absender (Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten)

Tel.: _____

Email: _____

An die Leitung der:

Grundschule I
Reichenberger Str. 2
91207 Lauf

Antrag auf Zurückstellung vom Schulbesuch

Name des Kindes:	
Geburtstag:	
Schulpflichtbeginn im Schuljahr:	2025/2026
<input type="checkbox"/> Wir beantragen, unser Kind vom Besuch der Grundschule für die Dauer eines Schuljahres zurückzustellen. Begründung: <input type="checkbox"/> Ärztliches Zeugnis liegt bei	

Es ist mir/uns bekannt,

- dass das Kind nach Art. 37 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen nur auf die Dauer eines Schuljahres vom Schulbesuch zurück gestellt werden kann, wenn kein Anlass besteht, die Überweisung an eine Förderschule zu beantragen. Die Zurückstellung darf deshalb nicht wiederholt werden.
- dass die Vollzeitschulpflicht nach Ablauf der Zurückstellung mit dem folgenden Schuljahr von neuem beginnt.

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)