
Name des(r) Erziehungsberechtigten

Straße, Nr.

PLZ Ort

Grundschule Kirchdorf a. Inn
Schulstraße 7
84375 Kirchdorf a. Inn
☎ 08571 / 8621
📠 08571 / 7894
✉ sekretariat@vs-kirchdorf.de
💻 www.vs-kirchdorf.de



An die Leitung der
Grundschule Kirchdorf am Inn
Schulstraße 7
84375 Kirchdorf am Inn

ANTRAG auf Zurückstellung vom Besuch Grundschule

Ich / Wir beantrage(n) gemäß Artikel 37 Abs. 2 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) unseren Sohn – unsere Tochter

Name: _____ Vorname: _____

geboren am: _____ in: _____

für das Schuljahr _____ vom Besuch der Grundschule zurückzustellen.

Begründung: _____

Es ist uns bekannt, dass die Zurückstellung auf die Dauer der Schulpflicht nicht angerechnet wird.

Ort, Datum

Unterschrift beider Elternteile oder des Erziehungsberechtigten