
Name, Vorname

Ort, Datum

Straße + Hausnr.

PLZ + Ort

Grundschule Steinkirchen
Striep 2
21720 Steinkirchen

Zurückstellung meines / unseres Kindes

Name, Vorname

Sehr geehrte Schulleitung,

ich / wir schieben den Schulbesuch meiner / unserer Tochter / meines / unseres Sohnes
_____, geb. _____, um 1 Jahr hinaus. Unser Kind wird dann im
Schuljahr 20__/___ eingeschult.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r