**Anzeige des Besuchs einer Ersatzschule**

**anstelle der zuständigen Grundschule**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Staatliches Schulamt für den Landkreis Darmstadt-Dieburgund die Stadt DarmstadtRheinstraße 9564295 Darmstadt |  | *Zutreffendes ankreuzen:*[ ]  Ersteinschulung [ ]  laufendes Schuljahr, Klasse \_\_\_\_\_\_\_\_ |

* alle Felder sind Pflichtfelder und in Druckschrift auszufüllen
* unvollständige Anträge können nicht bearbeitet werden
* nur Original Anträge werden beschieden
* Anträge müssen bei der zuständigen Schule abgegeben werden

**Hiermit zeige/n ich/wir den Besuchs der**

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Ort der gewünschten Schule: |  |
| **anstatt der** |  |
| Name, Ort der zuständigen Schule: |  |
| Name, Vorname des Kindes: |  |  [ ]  männlich |
| geboren am: |  |   |  [ ]  weiblich |
|  | TT.MM.JJJJ |  |  |
| Straße, PLZ, Wohnort: |  |
| Name des / der Erziehungsberechtigten: |  |  |
| Name, Vorname Vater | Name, Vorname Mutter |
| Telefonnr. (tagsüber zu erreichen) |  | E-Mail Adresse |  |
|  |  |
|  |  |
| Ort, Datum | Unterschrift der Erziehungsberechtigten |
|  |  |
| **Von den Schulen auszufüllen:** |
|  |  |
| Ort, Datum | Unterschrift der Schulleiterin/des Schulleiters + Stempel(zuständige Schule) |
|  |  |
| Hiermit bestätigen wir, dass das o.g. Kind zum \_\_.\_\_.\_\_\_\_ an unserer Schule zum Schulbesuch aufgenommen wird/aufgenommen wurde: |
|  |  |
| Ort, Datum | Unterschrift der Schulleiterin/des Schulleiters + Stempel(aufnehmende Schule) |