**Anzeige des Besuchs einer Ersatzschule**

**anstelle der zuständigen Grundschule**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Staatliches Schulamt  für den Landkreis Darmstadt-Dieburg  und die Stadt Darmstadt  Rheinstraße 95  64295 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) | | | | | |