

Absender:

Grundschule Brelingen
Schulstr. 10
30900 Wedemark

- Antrag auf Verschiebung der Einschulung

Sorgeberechtigte:

Mutter

Name, Vorname: -----

Anschrift: -----

Vater

Name, Vorname: -----

Anschrift: -----

Hiermit beantragen wir eine Verschiebung der Einschulung für unsere Tochter / unseren Sohn

Name des Kindes

geboren am: -----

Datum

Unterschrift (beider) Sorgeberechtigten