Schreiben 1

Baden-Württemberg

STAATLICHES SCHULAMT BIBERACH

Antrag auf Schulbesuch außerhalb des Schulbezirks nach § 76 Abs. 2 S. 3 Nr. 3 Schulgesetz

Antrag der/des Erziehungsberechtigten

Name des Kindes	Geschlecht	Geburtsdatum

Name der Mutter (sorgeberechtigt)	Name des Vaters (sorgeberechtigt)
Telefon (tagsüber erreichbar)	Telefon (tagsüber erreichbar)
Straße und Hausnummer	Straße und Hausnummer
Postleitzahl Ort	Postleitzahl Ort
Schule, die das Kind besuchen müsste (zuständige Schule) bzw. besucht	Zurzeit besuchte Einrichtung/Schule Aktuelle Klassenstufe: ____
Gewünschte Schule (Schule, in die das Kind aufgenommen werden soll)	Zum Schuljahr _____ Bei Wechsel während dem Schuljahr: Ab wann? ____

Geschwisterkind: ja ☐ nein ☐

Name: _____ aktuell besuchte Klassenstufe: ____ Schule: _____

Hiermit beantragen wir/beantrage ich die Zulassung des Schulbesuchs außerhalb des Schulbezirks aus folgenden Gründen (s. Beiblatt).

<u>Hinweis:</u> Die Bearbeitung des Antrags durch das Staatliche Schulamt Biberach erfolgt bei Schulanfängern aus organisatorischen Gründen in der Regel nicht vor April, d.h. nicht vor der Schulanmeldung.

Datum/Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Stellungnahme der zuständigen Schule	**Stellungnahme der gewünschten Schule**
Der Antrag wird ☐ befürwortet. ☐ nicht befürwortet. (Bitte Stellungnahme beifügen) Schülerzahl der Klassenstufe:_____ Die Belange des Schulträgers sind berücksichtigt.	☐ Die aufnehmende Schule hat keine Einwände. ☐ Die aufnehmende Schule hat folgende Einwände: (Bitte Stellungnahme beifügen) Schülerzahl der Klassenstufe:_____ Die Belange des Schulträgers sind berücksichtigt.
Datum/Unterschrift der Schulleitung	Datum/Unterschrift der Schulleitung

Beiblatt zum Antrag auf Schulbezirkswechsel nach § 76 Abs. 2 Schulgesetz	Eingangsstempel

Name des Kindes	
Geburtsdatum	
Telefonnummer unter der der/die Erziehungsberechtigte/n tagsüber erreichbar ist/sind	
Begründung	

Falls Betreuungsgründe geltend gemacht werden:
Bestätigung der Betreuungsperson/Betreuungsstelle

Betreuungsstelle/-person	
Anschrift der Betreuungsstelle/-person	
Telefon	

Das Kind wird dort von _____ Uhr bis _____ Uhr betreut.

Hiermit versichere ich/versichern wir,
dass das Kind von uns/mir in den angegebenen Zeiten betreut wird.

Ort, Datum, Unterschrift der Betreuungsperson/Betreuungsstelle

Entscheidung der geschäftsführenden Schulleitung (§ 76 Abs.2 S.4 SchG)

☐ genehmigt zum Schuljahr _____

☐ nicht genehmigt

☐ genehmigt, mit folgender Einschränkung:

Begründung:

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift geschäftsführende Schulleitung