

# Antrag auf Schulbezirkswechsel

<b>Schüler/in.</b> Name und Vorname: _____		Geb. Datum: _____
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.	Klasse: _____	
Anschrift (PLZ, Ort; Straße): _____		
<b>Erziehungsberechtigte:</b> Name und Vorname _____		Telefon: _____
Anschrift (falls abweichend) _____		
Hiermit beantragen wir / beantrage ich den Wechsel des Schulbezirks aus folgenden Gründen:		
Ort, Datum _____		Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten _____
Anlagen: <input type="checkbox"/> Bescheinigung des Arbeitgebers <input type="checkbox"/> Bestätigung der betreuenden Stelle bzw. Person <input type="checkbox"/> Sonstiges		

<b>Beteiligte Schulen:</b> Die für die Bearbeitung zuständige Schule (abgebende Schule) setzt sich mit der gewünschten Schule in Verbindung und vermerkt deren Stellungnahme	
<b>Abgebende Schule</b> _____ Schulname, Ort _____ Schülerzahl der Klassenstufe	<b>Gewünschte Schule</b> _____ Schulname, Ort _____ Schülerzahl der Klassenstufe
<b>Stellungnahme der beteiligten Schulen</b>	
<input type="checkbox"/> der Antrag wird befürwortet <input type="checkbox"/> der Antrag wird nicht befürwortet (bitte Stellungnahme beifügen)	<input type="checkbox"/> der Antrag wird befürwortet <input type="checkbox"/> der Antrag wird nicht befürwortet (bitte Stellungnahme beifügen)
Ort, Datum, Schulleitung _____	Ort, Datum, Schulleitung _____

<b>Entscheidung des Staatlichen Schulamts Biberach</b>	
<input type="checkbox"/> Der Antrag wird genehmigt bis _____	<input type="checkbox"/> auf weiteres <input type="checkbox"/> zum Ende des Schuljahres
<input type="checkbox"/> Der Antrag wird nicht genehmigt. Begründung: _____	
<input type="checkbox"/> Der Antrag wird mit folgenden Einschränkungen genehmigt: _____	
Ort, Datum _____	Unterschrift des / der zuständigen Schulrates / Schulrätin _____