_____ _____

Name der/des Erziehungsberechtigten Datum

_____

Adresse

Friedrich-von-Schiller-Schule
Grundschule
Walter-Flex-Weg 8
38446 Wolfsburg

Antrag auf Zurückstellung

Hiermit beantrage/n ich/wir, für mein/unser Kind _____

die Zurückstellung in ☐ den Kindergarten

☐ den Schulkindergarten

_____

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten