

Absender (Stempel der zuständigen Grundschule)

Schul-Nr.:

**Kopie des Antrages erhält:**

- die Erstwunschschule
- Erziehungsberechtigte/r
- Schulamt des Wohnorts (sofern Erstwunschschule im anderen Bezirk)

## Antrag

### zur Aufnahme eines Kindes in eine andere öffentliche Grundschule

An den Träger der Erstwunschschule (i.d.R. Bezirksamt) \_\_\_\_\_

#### Kind

Name, Vorname		Geburtsdatum	
Anschrift			
Geschlecht		Staatsangehörigkeit	
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	Sonderpädagogische Förderbedarf	
		vermutet <input type="checkbox"/>	Antrag gestellt <input type="checkbox"/>
Förderschwerpunkt _____			

#### Erziehungsberechtigte(r)

Name, Vorname	
Anschrift (wenn sie von o.g. abweicht)	Telefon/Mobil

Hiermit beantrage ich/wir die Aufnahme meines/unseres Kindes in die

1. \_\_\_\_\_  
Erstwunsch mit Schul-Nr.
2. \_\_\_\_\_  
Zweitwunsch (Bitte auf Rückseite oder Extrablatt begründen)
3. \_\_\_\_\_  
Drittwunsch (Bitte auf Rückseite oder Extrablatt begründen)

**Gründe** (Dem Antrag können ggf. weitere Erläuterungen beigefügt werden):

- Stark ausgeprägte Bindungen zu anderen Kindern (insbesondere zu Geschwisterkindern):

Name, Vorname des Geschwisterkindes: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_ Jahrgangsstufe: \_\_\_\_ im **derzeitigen** Schuljahr

- Schulprogramm \_\_\_\_\_

Angebot der 1. Fremdsprache:  Englisch  Französisch  \_\_\_\_\_

Besuch einer  gebundenen Ganztagschule  offenen Ganztagschule

- Wesentliche Betreuungserleichterungen (insb. berufliche Erfordernisse): \_\_\_\_\_

- Sonstige Gründe (SESB, besondere Profile): \_\_\_\_\_

#### Hinweis

Über die Aufnahme Ihres Kindes in die gewünschte Schule entscheidet gemäß § 55a (2) in Verbindung mit § 55a (3) Schulgesetz die zuständige Schulbehörde im Benehmen mit den beteiligten Schulleitungen auf der Grundlage vorhandener Plätze. Die zuständige Grundschule regelt die schulärztliche Untersuchung Ihres Kindes.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten