Absender:

Baumberge-Schule Havixbeck
Dirkes Allee 11

48329 Havixbeck

Antrag auf Zurückstellung

Sehr geehrte Schulleitung,

Ich / wir beantrage/n für mein/unser Kind
Name, Vorname

Straße /Wohnort (falls abweichend von Angabe oben)

aus erheblichen gesundheitlichen Gründen eine Zurückstellung
des Schulbesuches gemäß § 35 Absatz 3 Schulgesetz.

Datum, (Unterschrift der Erziehungsberechtigten)