



Staatliches Schulamt Mannheim
 Augustaanlage 67

68165 Mannheim

Eingangsstempel

Antrag auf Schulbesuch außerhalb des zuständigen Schulbezirks § 76 SchG BW

| | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|--|------------------------------------|--|--------------|
| Schülerdaten | Name, Vorname | | Geburtsdatum | | Geschlecht | |
| | Anschritt: | | Klasse: oder <input type="checkbox"/> Schulanfänger | | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich | |
| Erziehungsberechtigte | Name, Vorname | | Telefon | | Name, Vorname | |
| | Anschritt | | Anschritt | | Telefon | |
| Email | | | Email | | | |
| Ort, Datum | | | Ort, Datum | | | Unterschrift |
| ggf. 2. Seite benutzen! | | | | | | |
| Anlagen | Die Anlagen sind dem Antrag beizufügen. | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Bescheinigung des/der Arbeitgeber(s) | | <input type="checkbox"/> Bestätigung der betreuenden betreuenden Stelle/Person | | <input type="checkbox"/> _____ | |
| beteiligte Schulen | Bisher besuchte, bei Schulanfängern zuständige Schule: | | | | Schulname, Ort | |
| | Nach Umzug zuständige Schule: | | | | | |
| | Gewünschte Schule: | | | | Schülerzahl der Klassenstufe | |
| Stellungnahmen der beteiligten Schulen | Die für die Bearbeitung zuständige Schule setzt sich mit der (den) anderen beteiligten Schule(n) in Verbindung und vermerkt deren Voten. | | | | | |
| | Bearbeitende Schule: | | Nach Umzug zuständige Schule: | | Gewünschte Schule: | |
| | <input type="checkbox"/> Der Antrag wird befürwortet. | | <input type="checkbox"/> Der Antrag wird befürwortet. | | <input type="checkbox"/> Der Antrag wird befürwortet. | |
| | <input type="checkbox"/> Der Antrag wird abgelehnt. | | <input type="checkbox"/> Der Antrag wird abgelehnt. | | <input type="checkbox"/> Der Antrag wird abgelehnt. | |
| Bei voneinander abweichenden Voten macht die für die Bearbeitung zuständige Schule einen Entscheidungsvorschlag. (Begründung auf der Rückseite). | | | | | | |
| Schulstempel: | | Schulstempel: | | Schulstempel: | | |
| _____ | | _____ | | _____ | | |
| Datum Unterschrift Schulleitung | | Datum Unterschrift Schulleitung | | Datum Unterschrift Schulleitung | | |

| | |
|----------------------|---|
| Entscheidung des SSA | <p><input type="checkbox"/> Der Antrag wird genehmigt.</p> <p><input type="checkbox"/> Der Antrag wird nicht genehmigt.</p> <p><input type="checkbox"/> Der Antrag wird mit folgender Einschränkung genehmigt:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Ort, Datum _____</p> <p style="text-align: right;">_____ Unterschrift des/der zuständigen Schulrates/Schulrätin oder des/der geschäftsführenden Schulleiters/Schulleiterin</p> |
|----------------------|---|

| | |
|-------------------------------------|--|
| Fortsetzung Begründung des Antrages | |
|-------------------------------------|--|

| | |
|---|--|
| Entscheidungsvorschlag der bearbeitenden Schule | |
|---|--|