



Grundschule  
Dechsendorf

Grundschule Dechsendorf, Campingstr. 32, 91056 Dechsendorf



# Antrag auf Zurückstellung vom Schulbesuch

Hiermit bitte ich um Zurückstellung meines/unseres Kindes

\_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_,

für das Schuljahr 20\_\_ / \_\_ aus folgenden Gründen:

---



---



---



---



---

Es ist mir/uns bekannt,

- dass das Kind nach Art. 37 Bay EUG nur auf die Dauer eines Schuljahres vom Schulbesuch zurückgestellt werden kann, wenn kein Anlass besteht, die Überweisung an die Förderschule zu beantragen. Die Zurückstellung darf deshalb nicht wiederholt werden.
- dass die Vollzeitschulpflicht nach Ablauf der Zurückstellung mit dem folgenden Schuljahr von neuem beginnt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

**Wichtig: Bei alleinigem Sorgerecht bitte Sorgerechtsbeschluss in Kopie beifügen.**