

## Antrag auf Schulwechsel im Verbund Fürstenfeldbruck Nord – Fürstenfeldbruck West – Emmering – Türkenfeld

Name:		Vorname/n:	
-------	--	------------	--

Straße:		PLZ:		Ort:	
---------	--	------	--	------	--

Geburtsdatum:		Geburtsort:	
---------------	--	-------------	--

Bekenntnis:		Besucher Religionsunterricht:	
-------------	--	-------------------------------	--

Geschlecht:	w <input type="checkbox"/>	m <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	Jahrgangsstufe:	
-------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------	--

Abgebende Schule:	
-------------------	--

Aufnehmende Schule:	
---------------------	--

1. Erziehungsberechtigter:	
Telefonnummer(n):	

2. Erziehungsberechtigter:	
Telefonnummer(n):	

Antragsbegründung:	

\_\_\_\_\_, 07.05.2021  
Ort/Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Stellungnahme der abgebenden Schule:

Der Antrag wird befürwortet: ja  nein

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

Stellungnahme der aufnehmenden Schule:

Der Antrag wird befürwortet: ja  nein

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

**Stellungnahme des Verbundkoordinators:**

Der Antrag wird befürwortet: ja  nein

Fürstenfeldbruck

\_\_\_\_\_  
Unterschrift