

## Antrag auf Schulwechsel innerhalb Magdeburgs

Name, Vorname des Kindes	
Geburtsdatum/ Geschlecht	
Anschrift in Magdeburg E-Mail-Adresse oder Telefon (freiwillige Angabe)	
Name, Vorname/ Geburtsdatum der Personensorgeberechtigten	
Bisher besuchte Schule	Name der Schule: Klasse: _____ im Schuljahr: _____
Gewünschte Schulform	
Wunschschule(n)	

- Gewünschter Zeitpunkt des Schulwechsels:  
 sofort  
 zum nächsten Schulhalbjahr  
 zum nächsten Schuljahr in die Klassenstufe:  
 Es erfolgt eine Wiederholung der Klassenstufe: Ja Nein noch nicht bekannt
- Es wird die Fortführung der 2. Fremdsprache gewünscht nicht gewünscht  
 Englisch Russisch Französisch Spanisch Latein
- Es wird die Teilnahme an folgendem Unterricht gewünscht:  
 evangelischer Religionsunterricht katholischer Religionsunterricht Ethikunterricht

**Ein Schulwechsel kann nur bei Vorliegen schwerwiegender Gründe erfolgen. Diese Gründe sind ausführlich zu erläutern und als Anlage beizufügen.**

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten \_\_\_\_\_

**Bestätigung durch die zuletzt besuchte Schule:**

Dem beantragten Schulwechsel wird zugestimmt nicht zugestimmt

Anmerkung:

Datum \_\_\_\_\_ Stempel und Unterschrift der Schulleitung \_\_\_\_\_

**Stellungnahme der gewünschten Schule:**

Es besteht Aufnahmekapazität Ja Nein

Anmerkung:

Datum \_\_\_\_\_ Stempel und Unterschrift der Schulleitung \_\_\_\_\_