



ANTRAG AUF AUFNAHME IN DIE GRUNDSCHULE PÖLLING

Erziehungsberechtigte/r: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Hiermit bitte ich/bitten wir um

- Aufnahme auf Antrag
(Geb.-Datum: 01.10.2017 – 31.12.2017)
- Aufnahme auf Antrag mit
schulpsychologischem Gutachten
(Geb.-Datum ab 01.01.2018)

des Kindes _____
Vor- und Nachname Geburtsdatum

in die GRUNDSCHULE PÖLLING zum Schuljahr 2023/2024

Ort, Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Der Antrag wird bewilligt
 wird mit folgender Begründung abgelehnt:

Pölling, _____
Ort, Datum

Christina Graf, Rektorin