

Hirschberg, \_\_\_\_\_

Familie/Frau/Herrn

**Antrag auf freiwillige Wiederholung**

Name, Vorname der Schülerin / des Schülers		Klasse	Klassenlehrer/in
Geburtstag	Geburtsort	Bekenntnis	Staatsangehörigkeit

Hiermit beantrage/n ich / wir,

dass meine Tochter / mein Sohn, \_\_\_\_\_,

die Klassenstufe \_\_\_\_\_  ab dem \_\_\_\_\_

mit Beginn des Schuljahres \_\_\_\_\_

freiwillig wiederholt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigter

