An die Schulleitung der
Karlheinz-Böhm-Schule, Waldkappel
Im Teichgarten 6

37284 Waldkappel

_____
Ort, Datum

ANTRAG AUF FREIWILLIGE RÜCKNAHME

_____
Begrüßung / Anrede

hiermit beantrage ich / beantragen wir

_____
Name der Erziehungsberechtigten

als Erziehungsberechtigte/r von

_____ (Name des Kindes), geb. am _____ (Geburtsdatum), Klasse _____ (aktuelle Klasse)

die freiwillige Rücknahme unseres / meines Kindes.

Die Rücknahme soll zum _____ (Datum Rücknahme) erfolgen.

Die Rücknahme wurde im Vorfeld mit der Klassenleitung besprochen. ja ☐ nein ☐

Mit freundlichem Gruß

_____
Unterschrift der Erziehungsberechtigten