Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

An die

Wilhelm-Ernst-Grundschule

Feselenstraße 42

85053 Ingolstadt

|  |  |
| --- | --- |
| Name des Kindes: |  |
| Geburtstag: |  |

**O** Wir möchten, dass die **Einschulung** unseres Kindes auf das Schuljahr **2025/2026 verschoben** wird.

**O** Wir wurden durch die Schule, Beratungsstelle, Kindergarten, eingehend beraten.

**O** Wir wünschen noch eine Überprüfung durch die Schule.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift