**Antrag der Sorgeberechtigten auf Klassenwechsel**

Name des Kindes:

Geb. Datum:

Klasse:

Klassenleitung:

Wunschdatum des Wechsels:

Wir beantragen den Klassenwechsel unserer/s Tochter/Sohnes zum nächst möglichen Zeitpunkt in eine Parallelklasse. Die Begründung dazu wurde bereits persönlich besprochen.

Mit freundlichem Gruß

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

Ort, Datum Unterschrift ***beider*** Elternteile