

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

An die  
Städt. Gemeinschaftsgrundschule  
Sternstraße 76  
47179 Duisburg

Datum: \_\_\_\_\_

## Antrag auf Rücktritt

hiermit beantrage ich den Rücktritt für mein/unser Kind

\_\_\_\_\_  
(Vorname, Name)

ab dem \_\_\_\_\_ aus der Klasse \_\_\_\_\_ in die Klasse \_\_\_\_\_.  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r