



Name

Straße Hausnummer

PLZ Ort

**78. Schule – Grundschule der Stadt Leipzig
An der Kotsche 41
04207 Leipzig**

Leipzig, _____
Datum des Antrags

Antrag auf Wiederholung der Klassenstufe im laufenden Schuljahr

Sehr geehrte Damen und Herren,

Hiermit beantrage/n ich/wir für das laufende Schuljahr _____
z.B. 2021/22

eine Rückversetzung meines/unseres Kindes _____
Vollständiger Name des Kindes

in die Klassenstufe _____.
z.B. 1

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift (beider) Erziehungsberechtigte(n)

Wird von der Schule ausgefüllt: Beschluss vom _____:

Datum des Lernstarts in neuer Klasse

Unterschrift KlassenlehrerIn (abgebend)

Unterschrift Schulleitung