Landeshauptstadt Magdeburg, Fachbereich Schule und Sport
Julius-Bremer-Straße 8-10, 39104 Magdeburg
Mail: schulzuweisung@sva.magdeburg.de

Antrag auf Schulwechsel innerhalb Magdeburgs

Name, Vorname des Kindes	
Geburtsdatum/ Geschlecht	
Anschrift in Magdeburg E-Mail-Adresse oder Telefon (freiwillige Angabe)	
Name, Vorname/ Geburtsdatum der Personensorgeberechtigten	
Bisher besuchte Schule	Name der Schule: Klasse: im Schuljahr:
Gewünschte Schulform	
Wunschschule(n)	

- Gewünschter Zeitpunkt des Schulwechsels:
  - ◯ sofort
  - ◯ zum nächsten Schulhalbjahr
  - ◯ zum nächsten Schuljahr in die Klassenstufe:

    Es erfolgt eine Wiederholung der Klassenstufe: ◯ Ja ◯ Nein ◯ noch nicht bekannt
- Es wird die Fortführung der 2. Fremdsprache ◯ gewünscht ◯ nicht gewünscht

  ◯ Englisch ◯ Russisch ◯ Französisch ◯ Spanisch ◯ Latein
- Es wird die Teilnahme an folgendem Unterricht gewünscht:

  ◯ evangelischer Religionsunterricht ◯ katholischer Religionsunterricht ◯ Ethikunterricht

Ein Schulwechsel kann nur bei Vorliegen <u>schwerwiegender</u> <u>Gründe</u> erfolgen. Diese Gründe sind ausführlich zu erläutern und <u>als Anlage</u> beizufügen.

Datum Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten

Bestätigung durch die zuletzt besuchte Schule:
Der beantragte Schulwechsel wird ◯ befürwortet ◯ nicht befürwortet
Anmerkung:

Datum Stempel und Unterschrift der Schulleitung

interner Prüfvermerk: