

**Antrag auf Zurückstellung vom Schulbesuch für das Schuljahr 20.... /20
gemäß § 51 Absatz 2 des Brandenburgischen Schulgesetzes**

Angaben zum Kind			
Name		Vorname	
Geburtsdatum		Geschlecht weiblich männlich	
Name und Anschrift der bisher besuchten vorschulischen Einrichtung		Telefon mit Vorwahl	
		E-Mail	
Angaben zu den Sorgeberechtigten			
Stellung des Kindes zur Antragstellerin/zum Antragsteller			
Name		Vorname	
Straße und Hausnummer			
Postleitzahl		Wohnort	
Telefon mit Vorwahl und Hinweis auf zeitliche Erreichbarkeit		E-Mail	
Name		Vorname	
Straße und Hausnummer			
Postleitzahl		Wohnort	
Telefon mit Vorwahl und Hinweis auf zeitliche Erreichbarkeit		E-Mail	

Begründung des Antrages
Begründung (Anlagen beifügen)
beigefügte Anlagen (freiwillig)
- fachärztliche Diagnosen - Erfassungsbogen der „Grenzsteine der Entwicklung“ - Ergebnis der Sprachstandsfeststellung - Berichte der Kita/Tagespflege - andere zweckdienliche Unterlagen

Datum

Unterschrift Eltern, Elternteil oder andere sorgeberechtigte Personen