

Bitte füllen Sie diesen Antrag aus  
und geben ihn an die Schule zurück!

---

---

---

An die Grundschule Mühlenweg  
Schellingstraße 17  
26384 Wilhelmshaven

## Antrag auf freiwilliges Zurücktreten

\_\_\_\_\_  
(Datum)

Hiermit beantrage ich das freiwillige Zurücktreten für

mein Kind \_\_\_\_\_, Klasse \_\_\_\_\_

in den vorherigen Schuljahrgang.

Begründung:

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)