
Name der Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

An die
Schulleitung der Eichwaldschule Schaafheim
Langstädter Str. 40
64850 Schaafheim

**Zurückstellung unseres Kindes _____ vom Schulbesuch für das
Schuljahr 2026/27**

Hiermit beantragen wir die Zurückstellung unseres Sohnes / unserer Tochter

vom Schulbesuch für das Schuljahr 2026/27

Begründung:

Wie soll das Kind im kommenden Schuljahr betreut werden?

- ☐ **Vorklasse** ☐ **Kindergarten Schaafheim**
☐ **Vorklasse Sprachheilschule**

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Gutachten des Schularztes:

Stellungnahme der Schule:

Schaafheim, den S. Gatzki, Grundschulzweigleitung