



Suchsdorfer Weg 33
24119 Kronshagen

Fon 0431/23724-293
Fax 0431/23724-131

Abmeldung aus Klasse _____ zum _____

Familienname:

Vorname des Kindes:

Geburtstag:

Straße

Wohnort

Telefon:

Name, Vorname des Vaters:

Name, Vorname der Mutter:

Neue Schule:
.....

Wir sind damit einverstanden, dass die Schülerakte an die neue Schule übergeben wird.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten