

Absender:

An die Schulleitung der
Grundschule Glienicke
Hauptstraße 63/64
16548 Glienicke

Glienicke, _____

Antrag auf freiwillige Wiederholung der vorhergegangenen Jahrgangsstufe

Personalien des/der Erziehungsberechtigten

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage/n ich/wir* gemäß § 59 Abs. 5 des Brandenburgischen Schulgesetzes die freiwillige Wiederholung der vorhergegangenen Jahrgangsstufe für meine/unsere Tochter / meinen/unsere Sohn*

_____, zurzeit Klasse _____ .

Gespräche mit der Klassenlehrerin/dem Klassenlehrer meines/unsere Kindes haben gezeigt, dass die freiwillige Wiederholung für die weitere Entwicklung meines/unsere Kindes hilfreich ist.

Weitere Begründung:

*Nichtzutreffendes streichen

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten