



Matschenzstraße 12
15926 LUCKAU
Telefon: 03544 – 2318
Fax: 03544 – 508340

s104437@schulen.brandenburg.de
www.grundschule-luckau.de

Schulwechsel

Hiermit teilen wir Ihnen mit, dass mein(e)/unser(e) Sohn/Tochter

.....

ab Ihre Schule wegen Umzugs nicht mehr besuchen wird.

Unsere neue Anschrift lautet:

.....

Er/Sie wird ab die Schule

.....

.....

(Name und Anschrift der neuen Schule)

besuchen.

Bitte schicken Sie dieser Schule alle notwendigen Unterlagen zu.

Die Einverständniserklärung zur Übersendung der gesamten Schülerakte beim Umzug in ein anderes Land der Bundesrepublik Deutschland, gemäß VV-Schulakten § 6 (4) in der zurzeit gültigen Fassung *liegt vor/ liegt nicht vor*.
(zutreffendes bitte kennzeichnen)

Alle meinem Sohn/meiner Tochter von Ihrer Schule ausgeliehenen Lern- und Arbeitsmittel werde ich/ werden wir selbstverständlich zurückgeben.

Ein vorliegender Fahrauftrag wird storniert und der Fahrausweis wird abgeben.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte