



# Antrag auf Schulbezirkswechsel

(§ 76 Abs. 2 Nr. 3 SchG)

Abgabe bei der ZUSTÄNDIGEN SCHULE

PERSONENBEZOGENE DATEN			
1. <u>Personensorgeberechtigte/r</u> Name, Vorname:  Straße, Hausnummer:  PLZ, Wohnort:  Telefon (verpflichtende Angabe)		2. <u>Personensorgeberechtigte/r</u> Name, Vorname:  Straße, Hausnummer: <small>(falls abweichend)</small> PLZ, Wohnort:  Telefon (verpflichtende Angabe)	
Name / Vorname des Kindes:			geb.:
Zuständige Schule:	Schulanfänger/in <input type="checkbox"/>	Klasse	VKL <input type="checkbox"/>
Gewünschte Schule:			
BEGRÜNDUNG FÜR DEN WECHSELANTRAG			
Gemäß Art.13 / 14 der EU-DSGVO sind wir verpflichtet, Sie zum Zeitpunkt der Erhebung der Daten über die datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu informieren. Diese Datenschutzinformation zum Antrag auf Schulbezirkswechsel finden Sie unter <a href="http://schulamt-pforzheim.de/Schulbezirkswechsel">http://schulamt-pforzheim.de/Schulbezirkswechsel</a> Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, davon Kenntnis genommen zu haben.			
<b>Beide Erziehungsberechtigte</b> müssen den Antrag unterschreiben, <b>bei Alleinerziehenden</b> muss ein Nachweis über die alleinige Sorge beigefügt werden. Unvollständige Anträge können nicht bearbeitet werden und werden an Sie zurückgegeben.			
_____		_____	
Datum		Unterschrift der/des Sorgeberechtigten	
<input type="checkbox"/> Arbeitsbescheinigung	<input type="checkbox"/> sonstige Nachweise: _____	<input type="checkbox"/> betreuende Person / Stelle	
Betreuungsstelle /-person: _____			
Anschrift: _____			
_____			
Telefon: _____			
Das Kind wird dort in der Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr betreut.			
<b>Hiermit versichere ich, dass das Kind von uns/mir in den angegebenen Zeiten betreut wird.</b>			
_____		_____	
Ort, Datum		Unterschrift der Betreuungsstelle /-person	

Name des Kindes:

**STELLUNGNAHME DER ZUSTÄNDIGEN SCHULE** \_\_\_\_\_ (Schulname)

Anzahl der Schüler/innen in der Klassenstufe \_\_\_\_\_ Auswirkung auf die Klassenbildung:  ja  nein

**1. Besondere Gründe für die Erteilung einer Ausnahmegenehmigung:**

- Betreuungsangebot  pädagogische Gründe  Vermeidung von Klassenteilungen
- weiterer Besuch der Schule bis zum Umzug am \_\_\_\_\_  Sonstiges \_\_\_\_\_

**2. Stellungnahme des Schulträgers der zust. Schule (bitte telefonisch abklären):**

- Die Belange des Schulträgers sind berücksichtigt.
- Gespräch am \_\_\_\_\_ Ansprechpartner \_\_\_\_\_

**3. Schülerbeförderung (Sonderbeförderung SBBZ wird durch das SSA PF geregelt):**

- Die Erziehungsberechtigten sorgen selbst für die Beförderung von und zur gewünschten Schule / Die Beförderungskosten werden von den Eltern übernommen.

**4. Der Antrag wird befürwortet?**  ja  nein (**Begründung**): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum \_\_\_\_\_ Schulleitung der zuständigen Schule

**STELLUNGNAHME DER GEWÜNSCHTEN SCHULE** \_\_\_\_\_ (Schulname)

Anzahl der Schüler/innen in der Klassenstufe \_\_\_\_\_ Auswirkung auf die Klassenbildung:  ja  nein

**Der Antrag wird befürwortet?**  ja  nein (**Begründung**): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum \_\_\_\_\_ Schulleitung der gewünschten Schule

Weiterleitung an das Staatliche Schulamt Pforzheim zur Entscheidung bzw. Verfügung

am \_\_\_\_\_

**→ WEITERE BEARBEITUNG/ ENTSCHEID DURCH DAS STAATLICHE SCHULAMT PFORZHEIM**