

Anschrift der Schule  
 Schlossbergschule Neuenbürg  
 GWS  
 Häglesweg 2  
 75305 Neuenbürg

### Zurückstellung vom Schulbesuch

auf Verlangen der Schule

auf Antrag der Erziehungsberechtigten

Ich / Wir beantrage/n die Zurückstellung des Kindes vom Schulbesuch um ein Jahr und begründe/n dies wie folgt:

Anlagen

(Datum) \_\_\_\_\_ (Unterschrift) \_\_\_\_\_

### Personalangaben

Name des Kindes \_\_\_\_\_

Vornamen \_\_\_\_\_

Geburtsdag \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

1. Erz.-Berechtigter \_\_\_\_\_

2. Erz.-Berechtigter \_\_\_\_\_

Anschrift der Erz.-Berechtigten \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

### Schulleistungstest gem. § 74 (3) SchG

Datum \_\_\_\_\_

Test \_\_\_\_\_

durchgeführt von: \_\_\_\_\_

das getestete Kind ist:

schulfähig  bedingt schulfähig  nicht schulfähig

Bemerkung: \_\_\_\_\_

(Tester/in) \_\_\_\_\_

### Ärztliches Gutachten des Staatlichen Gesundheitsamtes

Staatl. Gesundheitsamt \_\_\_\_\_

Das Kind wurde heute beim Staatlichen Gesundheitsamt untersucht.

Dem Antrag auf Zurückstellung sollte

zugestimmt werden.

nicht zugestimmt werden.

weitere Hinweise: \_\_\_\_\_

(Datum) \_\_\_\_\_ (Staatl. Gesundheitsamt) \_\_\_\_\_

### Entscheidung der Schule

Der Antrag auf Zurückstellung um ein Jahr wird

genehmigt.

nicht genehmigt.

(Datum) \_\_\_\_\_ (Schulleiter/in) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Rechtliche Grundlagen: Auszug aus dem Schulgesetz für Baden-Württemberg § 73 (1) Mit dem Beginn des Schuljahres sind alle Kinder, die bis 30. September des laufenden Kalenderjahres das sechste Lebensjahr vollendet haben, verpflichtet, die Grundschule zu besuchen. § 74 (2) Kinder, von denen bei Beginn der Schulpflicht auf Grund ihres geistigen oder körperlichen Entwicklungsstandes nicht erwartet werden kann, dass sie mit Erfolg am Unterricht teilnehmen, können um ein Jahr vom Schulbesuch zurückgestellt werden; [...] Die Entscheidung trifft die Schule unter Beiziehung eines Gutachtens des Gesundheitsamtes. Die Zeit der Zurückstellung wird auf die Dauer der Pflicht zum Besuch der Grundschule nicht angerechnet. § 74 (3) Kinder, die vorzeitig eingeschult oder vom Schulbesuch zurückgestellt werden sollen, sind verpflichtet, sich auf Verlangen der Schule bzw. der Schulaufsichtsbehörde an einer pädagogisch-psychologischen Prüfung (Schulleistungsprüfung und Intelligenztest) zu beteiligen und vom Gesundheitsamt untersuchen zu lassen.

Anschrift und Telefonnummer der Grundschule  
 Schlossbergschule Neuenbürg  
 GWS  
 Häßlesweg 2  
 75305 Neuenbürg  
 Tel. 07082-40020  
 Fax 07082-40021

## Anmeldung \*)

### zum Eintritt in die Grundschule / Gemeinschaftsschule (Primarstufe)

- Regelschulung  
 Einschulung i. Rahmen der erweiterten  
 Schulleitungsphase ("Korridorkind")  
 Einschulung nach Zurückstellung im Vorjahr  
 aus Grundschul-Förderklasse  
 Zurückstellung wird beantragt  
 mit Aufnahme in Grundschul-Förderklasse  
 nach Feststellung eines sonderpädagogischen Bildungs-  
 anspruchs wird folgendes Bildungsangebot angestrebt:  
 sonderpädagogisches Bildungsangebot  
 inklusives Bildungsangebot

Familienname des Schülers/der Schülerin		Vorname des Schülers/der Schülerin		Geburtsort		Geburtsland		Geburtsjahr		Geschlecht	
Geburtsort		Geburtsland		Geburtsjahr		Geburtsland		Geburtsjahr		Geschlecht	
1. Staatsangehörigkeit		2. Staatsangehörigkeit		--		--		--		--	
Bekenntnis		vorgelegter Nachweis		Geburtsurkunde		Familienstammbuch		Familienstammbuchauszug		Angaben zu Sonstiges	
Religionsunterricht		kein Nachweis		kein Nachweis		Sonstiges		Sonstiges		Angaben zu Sonstiges	
Wohnort		Teilort		Teilort		Teilort		Teilort		Teilort	
Straße		Telefonnummer		Telefonnummer		Telefonnummer		Telefonnummer		Telefonnummer	
Kindergartenbesuch (Kindergarten / Zeitraum)		im Notfall zu erreichen unter		im Notfall zu erreichen unter		im Notfall zu erreichen unter		im Notfall zu erreichen unter		im Notfall zu erreichen unter	
Hausarzt		Hausarzt		Hausarzt		Hausarzt		Hausarzt		Hausarzt	
gesundheitliche Beeinträchtigungen		gesundheitliche Beeinträchtigungen		gesundheitliche Beeinträchtigungen		gesundheitliche Beeinträchtigungen		gesundheitliche Beeinträchtigungen		gesundheitliche Beeinträchtigungen	
Sprachkenntnisse		gut		wenig		keine		keine		keine	
Zustimmung zur Bildveröffentlichung		ja		nein		nein		nein		nein	

### 1. Erziehungsberechtigte(r)

Name		Vorname		Geschlecht	
Wohnort		Straße		Geschlecht	
Telefon		Telefon 2 (Geschäft)		Geschlecht	
E-Mail		E-Mail		Geschlecht	

### 2. Erziehungsberechtigte(r)

Name		Vorname		Geschlecht	
Wohnort		Straße		Geschlecht	
Telefon		E-Mail		Geschlecht	

Datum der Anmeldung		Anmeldende(r) Lehrer(in)		Anmeldende(r) Erziehungsberechtigte(r)	
---------------------	--	--------------------------	--	--	--

\*) Die Anmeldung ist nicht gleich Aufnahme.