

Eltern bzw. Erziehungsberechtigte: _____

Name des Kindes: _____

Anschrift: _____

An die
Bezirkshauptmannschaft – Bezirksschulrat
Ing. Julius Raab – Straße 1
7000 Eisenstadt

Anzeige über sprengelfremden Schulbesuch

Es ist beabsichtigt, dass der/die Schulpflichtige _____, geb. am
_____ wohnhaft in _____
im Schuljahr _____ die Neue Mittelschule Ebenfurth besuchen soll.

Begründung:

_____, am _____

Unterschrift

* Nicht Zutreffendes bitte streichen!

Stellungnahme der Leiter gem. § 33 Abs. 11 des Bgld. Pflichtschulgesetzes 1994

Die Leitung der _____ erhebt gegen den beabsichtigten sprengelfremden Schulbesuch Einwand / keinen Einwand.*)

· Es tritt dadurch eine Klassenzusammenlegung ein: ja/nein*)

· Die gesetzlich festgelegte Klassenschülermindestzahl wird unterschritten: ja/nein*

_____, am _____

Unterschrift

Leitung der sprengelfremden Schule: _____

Die Schülerin / Der Schüler kann aufgenommen / nicht aufgenommen werden.*

_____, am _____

Unterschrift

Stellungnahme gem. § 42 des Bgld. Pflichtschulgesetzes 1994

Bürgermeister der Wohngemeinde des/der oa. Schulpflichtigen:

Stadtgemeinde / Gemeinde _____

Für den Fall der sprengelfremden Aufnahme wird eine Verpflichtungserklärung zur Leistung des Schülerhalterbeitrages abgegeben / nicht abgegeben.*

_____, am _____

Unterschrift

Gesetzlicher Schulerhalter der sprengelfremden Schule:

Bürgermeister Stadtgemeinde _____

Die Schulerhalter der sprengelfremden Schule erhebt gegen den beabsichtigten sprengelfremden Schulbesuch Einwand/keinen Einwand.*)

_____, am _____

Unterschrift

Stellungnahme des Bezirksschulrates: _____

_____, am _____

Unterschrift

* Nicht Zutreffendes bitte streichen!