

Name: _____

Straße/Nr. : _____

Ort: _____

**An die
Grundschule Itterbeck
Nordker Esch 2
49847 Itterbeck**

Antrag auf freiwilliges Zurücktreten

Wir beantragen, dass unser Kind _____

geb. am _____

die _____ Klasse wiederholt.

Dieses freiwillige Zurücktreten soll zum _____ wirksam werden.

Mit freundlichen Grüßen

(Ort, Datum)

(Unterschrift der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten)