

Absender

Empfänger (Erstwunschschule)

Schulleitung

Rostock

Antrag auf Rückstellung vom Schulbesuch

Für das Kind _____

geboren am _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

o.g. Kind wird zum Schuljahr 2027/28 schulpflichtig. Die Schulanmeldung wurde bereits vorgenommen.

Hiermit möchte ich/möchten wir die Rückstellung vom Schulbesuch gemäß §43 Schulgesetz Mecklenburg-Vorpommern aus **erheblichen gesundheitlichen Gründen** beantragen.

Begründung:

Folgeseite zum Antrag auf Rückstellung

Für das Kind _____
geboren am _____

Fortsetzung Begründung:

Sollte der Platz nicht ausreichen, fügen Sie bitte ein gesondertes Blatt bei.

- ☐ Ich /wir nehme/n zur Kenntnis, dass die örtlich zuständige Schule über den Antrag auf Rückstellung (unabhängig vom angegebenen Erstwunsch) entscheidet.
- ☐ Ich /wir nehme/n zur Kenntnis, dass über den Antrag auf Rückstellung nur entschieden werden kann, wenn ich / wir entsprechende Nachweise (Arztberichte etc.) vorlegen.

Ort, Datum, Unterschrift¹

Ort, Datum, Unterschrift¹

Hinweise zum Datenschutz

Der telefonische, schriftliche oder elektronische Kontakt mit der Hanse- und Universitätsstadt Rostock oder den Schulen in Trägerschaft der Hanse- und Universitätsstadt Rostock ist mit der Verarbeitung der von Ihnen ggf. mitgeteilten persönlichen Daten verbunden. Rechtsgrundlage hierfür ist Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e) der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) in Verbindung mit § 4 Absatz 1 Landesdatenschutzgesetz M-V (DSG M-V) sowie den Spezialgesetzen. Weitere Informationen erhalten Sie unter folgendem Link:
<https://www.rostock.de/datenschutzerklaerung>

¹ Der Antrag ist von allen sorgeberechtigten Personen handschriftlich zu unterschreiben.