

Name:

Anschrift:

.....

Landesschule für Gehörlose
und Schwerhörige Neuwied
Schulleitung
Elisabethstraße 46/48
56564 Neuwied

Antrag auf Wechsel in eine andere Schule

Sehr geehrte _____,

hiermit beantrage ich/beantragen wir für unser Kind

....., geb. am:
(Name, Vorname)

zum Schuljahresbeginn ____/____ den Schulwechsel von der Landesschule für
Gehörlose und Schwerhörige Neuwied zur

.....
(Name der Schule)

in
(Ort der Schule)

Mit freundlichen Grüßen

.....
Datum

.....
Unterschrift der Erziehungsberechtigte/r