

## Antrag auf Gestattung des Besuchs einer anderen als der zuständigen Grundschule

- Alle Felder sind **Pflichtfelder** und in Druckschrift auszufüllen.
- **Unvollständige** Anträge können **nicht** bearbeitet werden.

Bei der **zuständigen Grundschule**  
abzugeben:

Name und Anschrift der zuständigen Schule	
(Schulnummer)	(Schulstempel)

### Schülerin/Schüler

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_ geboren am: \_\_\_\_\_

Straße + Hausnummer +  
PLZ + Ort: \_\_\_\_\_

Ersteinschulung zum Schuljahr \_\_\_\_\_  zurzeit besuchte (Vor-)Klasse \_\_\_\_\_ / Schuljahr \_\_\_\_\_

Eingangsstufe – Ersteinschulung zum Schuljahr \_\_\_\_\_ / Klasse \_\_\_\_\_ Schuljahr \_\_\_\_\_

1. **Erziehungsberechtigter/Erziehungsberechtigte**  Vater  Mutter  Sonstige

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße + Hausnummer

PLZ + Ort: \_\_\_\_\_

Telefon (tagsüber erreichbar) \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

2. **Erziehungsberechtigter/Erziehungsberechtigte**  Vater  Mutter  Sonstige

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße + Hausnummer

PLZ + Ort: \_\_\_\_\_

Telefon (tagsüber erreichbar) \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

**Es wird beantragt,**

**den Besuch der** \_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift der gewünschten Schule)

**anstatt der** \_\_\_\_\_  
(Name der zuständigen Schule)

**zu gestatten.**

Es ist zu beachten, dass dem Antrag auf Gestattung des Besuchs einer anderen als der örtlich zuständigen Schule **nur aus wichtigen Gründen** im Sinne des § 66 des Hessischen Schulgesetzes in Verbindung mit § 4 der Verordnung zur Gestaltung des Schulverhältnisses entsprochen werden kann.

**Ausführliche Begründung des Antrags:**

Ist der Platz nicht ausreichend, ist die Begründung auf einem weiteren Blatt beizufügen.

---

---

---

---

Dem Antrag sind unbedingt entsprechende Nachweise zur Glaubhaftmachung der Antragsbegründung (s.u.) beizufügen. Folgende Unterlagen werden als Nachweis benötigt, wenn...

<p>...es sich um ein Betreuungsproblem handelt:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Arbeitszeitenbescheinigung <b>beider</b> Elternteile bzw. des alleinerziehenden Elternteils, die die Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (auf einzelne Wochentage) genau angibt oder Nachweis über selbstständige / freiberufliche Tätigkeit (z.B. Kopie der Gewerbeanmeldung) oder Nachweis über Umschulungsmaßnahme beim Arbeitsamt, VHS-Kurs, Studienbescheinigung</li><li><input type="checkbox"/> Ausweiskopie und schriftliche Erklärung der Betreuungsperson, dass diese die Betreuung übernimmt</li></ul>
<p>...ein Umzug bevorsteht bzw. erfolgt ist:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Nachweis über bevorstehenden Umzug (z.B. Kopie des Miet- oder Kaufvertrages) mit Zeitangabe</li><li><input type="checkbox"/> Meldebescheinigung bei erfolgtem Umzug</li></ul>
<p>...gesundheitliche Gründe vorliegen, die für die Entscheidung von Bedeutung sein könnten:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Aussagekräftiges ärztliches Attest bzw. schriftliche Erklärung des Arztes</li></ul>
<p>...die Eltern in Trennung leben:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Meldebescheinigung des Kindes oder bei abweichendem gewöhnlichen Aufenthaltsort entsprechenden Nachweis</li></ul>
<p>...ein alleiniges Sorgerecht besteht:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Nachweis über das alleinige Sorgerecht</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Sonstiges:</li></ul>

Ort, Datum	Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten	Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten
------------	---	---

## Stellungnahmen zum Gestattungsantrag

für \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname des Kindes)

### A – Stellungnahme der zuständigen Schule

Unterrichtsbeginn _____ Uhr	(Schulstempel)
Unterrichtsende _____ Uhr	
Betreuungsangebot	
morgens von _____ bis _____ Uhr	
nachmittags von _____ bis _____ Uhr	

Derzeitige bzw. zu erwartende Klassengröße: \_\_\_\_\_ Schülerinnen und Schüler

Bei Ersteinschulung : Einschulung zum Schuljahr 20\_\_\_ / \_\_\_

Einschulung auf Antrag (vorzeitig): ja /nein

Eingangsstufe: ja / nein

Flexibler Schulanfang: 1-2 ja/nein

3-4 ja/nein

Ich befürworte den Antrag nicht.  Ich befürworte den Antrag.

**Begründung für Ihre Stellungnahme** (bei Bedarf Beiblatt anfügen):

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schulleiterin/des  
Schulleiters

**Bitte zusammen mit dem Antrag umgehend  
an die gewünschte Schule weiterreichen!**

## B – Stellungnahme der gewünschten Schule

Unterrichtsbeginn _____	Uhr	(Schulstempel)
Unterrichtsende _____	Uhr	
Betreuungsangebot		
morgens von _____ bis _____	Uhr	
nachmittags von _____ bis _____	Uhr	

Derzeitige bzw. zu erwartende Klassengröße: \_\_\_\_\_ Schülerinnen und Schüler

Eingangsstufe: ja / nein

Flexibler Schulanfang: 1-2 ja/nein

3-4 ja/nein

Ich befürworte den Antrag nicht.  Ich befürworte den Antrag.

**Begründung für Ihre Stellungnahme** (bei Bedarf Beiblatt anfügen):

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schulleiterin/des  
Schulleiters

**Bitte zusammen mit dem Antrag umgehend weiterreichen an:**

**Staatliches Schulamt  
für den Schwalm-Eder-Kreis  
und den Landkreis-Waldeck-Frankenberg  
Am Hospital 9  
34560 Fritzlar**