

\_\_\_\_\_  
Zu- und Vornamen der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
PLZ                      Anschrift und Hausnummer

TelNr.: \_\_\_\_\_

**An das  
Marktgemeindeamt  
METERSDORF**

**8092 Mettersdorf 85**

Betreff: **Sprengelfremder Schulbesuch**

## **ANTRAG**

Die unterfertigten Erziehungsberechtigten stellen den Antrag auf sprengelfremden Schulbesuch ihres Sohnes / ihrer Tochter

\_\_\_\_\_  
Vorname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Zuname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum des Kindes

an der \_\_\_\_\_-Schule in \_\_\_\_\_, gemäß § 23  
Abs. 2 des Steiermärkischen Pflichtschulerhaltungsgesetzes 1970, LGBl.Nr. 70, in der Fassung  
LGBl.Nr. 72/1995.

### **BEGRÜNDUNG:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der antragstellenden Erz.Berechtigten