

Name: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

**Marktgemeinde Wilhering**

**Linzer Straße 10, 4073 Wilhering**

**Tel.: +43 (0) 72 26 / 22 55**

**Fax: +43 (0) 72 26 / 30 95**

**Homepage: [www.wilhering.at](http://www.wilhering.at)**

**E-Mail: [gemeinde@wilhering.at](mailto:gemeinde@wilhering.at)**

**Ersuchen um Aufnahme in eine sprengelfremde Schule**

*(Dieses Ersuchen gilt nicht als Antrag an die Bildungsdirektion für Oberösterreich gemäß § 47 Oö. Pflichtschulorganisationsgesetz 1992.)*

**Schülerin/Schüler**

Vorname, Familienname	
Geburtsdatum	
Straße , Hausnummer	
PLZ, Ort	
Sprengelmäßig zuständige Schule	

Der/Die Schulpflichtige möchte ab Beginn des Schuljahres \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ die \_\_\_\_\_ Klasse der sprengelfremden Schule \_\_\_\_\_ besuchen.

**Begründung:**


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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

