Name, Vorname
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) ,
Telefon
Datum

Anschrift der Schule

Staatliches Schulamt Mittelthüringen
Schwanseestraße 9
99423 Weimar

Zentraler Formularpool Thüringen

Abmeldung meines Kindes von Ihrer Schule

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir ziehen am _____ nach _____.

Deshalb möchten wir unsere Tochter / unseren Sohn

Name, Vorname

von Ihrer Schule abmelden.

Mit freundlichen Grüßen

_____

Unterschrift

© FormLAB Gesellschaft für Prozessautomatisierung mbH
AGV-004-DE-FL – Abmeldung meines Kindes von der Schule