Schuljahr 2026/2027

Datum

Schulpflichtig werdendes Kind:		
geboren:		
Adresse:		
Änderung der Adresse zum:		
Änderung der Adresse zum: dann neue Adresse:		
dann neue Auresse.		
a) öffentlichen Schule b) privaten Schule	ing meines Kindes an einer	
Bitte geben Sie jeweils den Schulnamen, sowie den Ort an:		
a) Beschulung an öffentlicher Schule	<u>::</u>	
mit Priorität 1 :		
mit Priorität 2:		
•		
•		
mit Priorität 3 :		
_		
b) Beschulung an einer <u>privaten Sch</u>	<u>ule</u> :	
mit Priorität 1 :		
mit Priorität 2 :		
Die Festlegung der o. g. Priorität bestätige ich mit meiner Unterschrift. Sie wird den genannten öffentlichen Schulen zur Kenntnis und Berücksichtigung durch das Staatliche Schulamt Rostock gegeben. Sofern dieses Formular bereits einmal ausgefüllt wurde, ist die vorhergehende Erklärung unwirksam.		

Unterschrift