

Erziehungsberechtigte/r

---

---

---

Datum: \_\_\_\_\_

An die  
Schulleitung der  
Luitpoldschule Bamberg  
Memmelsdorfer Str. 7 a  
96052 Bamberg

**Antrag auf Zurücktreten**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich stelle einen Antrag auf freiwilliges Zurücktreten für meine Tochter/meinen Sohn

\_\_\_\_\_

von der \_\_\_\_ Jahrgangsstufe in die \_\_\_\_ Jahrgangsstufe ab \_\_\_\_\_.

Grund:

---

---

---

Mit freundlichen Grüßen