

.....  
Name der(s) Erziehungsberechtigten

.....

.....

.....  
Anschrift und Telefonnummer

Datum:

**An die/das  
Bezirkshauptmannschaft / Magistrat**

.....**Tulln**.....

**ab dem Schuljahr ...../.....**

Betrifft

**Sprengelfremder Schulbesuch**

Ich bitte um die Bewilligung des sprengelfremden Schulbesuches für mein Kind  
....., geboren am .....,  
wohnhaft (ordentlicher Wohnsitz) in.....,  
Gemeinde .....

Nach der derzeitigen Gesetzeslage gehört das oben genannte Kind dem Sprengel der  
VS/NÖNMS/PTS/ASO ..... an.

Ich ersuche um Bewilligung des sprengelfremden Schulbesuches in folgender Schule:

.....

**Begründung:**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**1) STELLUNGNAHME der Leitung der sprengelmäßig zuständigen Schule:**

Die Direktion der ..... erhebt gegen den sprengelfremden  
Schulbesuch des Kindes .....keinen/folgenden Einwand.

**Begründung der Ablehnung:** Durch den beabsichtigten sprengelfremden Schulbesuch  
würde: -eine Klassenzusammenlegung eintreten oder  
-die gesetzlich festgelegte Klassenschülermindestzahl unterschritten.

\_\_\_\_\_  
Datum, Siegel, Unterschrift SchulleiterIn

**2) STELLUNGNAHME der Leitung der sprengelfremden Schule:**

Gegen die Aufnahme des sprengelfremden Kindes ..... in die .....Klasse der .....besteht kein/folgender Einwand.

**Begründung (falls Ablehnung):** Durch den beabsichtigten sprengelfremden Schulbesuch würde eine Klassenteilung eintreten.

---

Datum, Siegel, Unterschrift SchulleiterIn

**3) STELLUNGNAHME des Schulerhalters der sprengelfremden Schule:**

---

Datum, Siegel

---

Unterschrift: BürgermeisterIn

**4) STELLUNGNAHME der Wohngemeinde:**

Die Gemeinde .....ist **bereit / nicht bereit** für den sprengelfremden Schulbesuch des Kindes ..... in der ..... den Schulerhaltungsbeitrag zu leisten.  
**Begründung (falls Ablehnung):**

---

Datum, Siegel

---

Unterschrift: BürgermeisterIn

**5) STELLUNGNAHME des Landesschulrates/Außenstelle Tulln:**

Kein / folgender Einwand:

---

Datum, Siegel

---

BildungsmanagerIn/PSI