

Bitte um Verlängerung

Ich, _____ (Vorname, Nachname Eltern),
beantrage die Förderdauer der DAZ-Förderung für

meinen Sohn ☐ _____
(Vorname + Nachname Schüler)

meine Tochter ☐ _____
(Vorname + Nachname Schülerin)

um ein halbes Jahr zu verlängern.

Mir ist bewusst, dass die Verlängerung nur um 6 Monate möglich ist.

Ich bestätige, dass ich zur Kenntnis nehme, dass mein Sohn/meine Tochter zur
eigenen Überprüfung ab

bereits Schulnoten erhält, da eine Bewertung am Ende des Halbjahres wegen
der endenden Förderdauer erforderlich ist.

Die verlängerte Förderdauer für Ihr Kind endet also schließlich am:

(Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte)