

Antrag auf Gestattung des Besuchs einer anderen als der zuständigen Berufsschule

Staatliches Schulamt
für den Landkreis und die Stadt Kassel
Wilhelmshöher Allee 64-66
34119 Kassel

über die zuständige Berufsschule (**bitte Anschrift der Schule eintragen und an diese senden**)

Auszubildende/r (Antragsteller/in):

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße / Haus Nr.: _____

PLZ + Ort / OT: _____

Telefon: _____

Ausbildungsberuf: _____

Ausbildungsbeginn: _____

Regelmäßiger Ausbildungsort: _____

ggf. z. Z. besuchte
Berufsschule: _____

Grundstufe Fachstufe

Schulweg wird zurückgelegt mit:

PKW öffentl. Verkehrsmitteln sonstiges: _____

Erziehungsberechtigte/r (bei Minderjährigen):

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ /Wohnort: _____

Telefon: _____

Ausbildungsbetrieb:

Name / Firma / Arbeitgeber: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Hiermit beantrage ich: mir meinem Kind

ab _____ den Besuch der _____
(gewünschte Berufsschule)

in _____ zu gestatten.

Begründung (bitte zutreffendes ankreuzen):

- Aufgrund der Verkehrsverhältnisse ist die zuständige Schule nur unter besonderen Schwierigkeiten zu erreichen (bitte genaue Fahrzeiten mit Haltestellen angeben!).
- Mir / Meiner Tochter / Meinem Sohn würde durch den Besuch der anderen Schule die Wahrnehmung des Berufsausbildungs- oder Arbeitsverhältnisses erleichtert (unbedingt ausführlich begründen!).
- gewichtige pädagogische Gründe (unbedingt ausführlich begründen!)
- besondere soziale Umstände (unbedingt ausführlich begründen!)
- sonstige wichtige Gründe (unbedingt ausführlich begründen!)

Ausführliche Begründung (ggf. Beiblatt beifügen):

Ort / Datum

Unterschrift Antragsteller (Auszubildende/r)

Ort / Datum

ggf. Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Ort / Datum

Unterschrift des Ausbildungsbetriebes

Stellungnahme der zuständigen / abgebenden Schule: (Schulstempel)

Name Schülerin / Schüler: _____

Unterrichtsbeginn: _____

Unterrichtsende: _____

Berufsschultage: _____

Schulstandort: _____

Gegen die beantragte Gestattung bestehen

keine Bedenken

Bedenken, weil

Ort / Datum

Unterschrift der Schulleitung

Nur für die zuständige Schule:

Nach erfolgter Stellungnahme bitte eingescannt per Mail weiterleiten an:

GestattungBS@kassel.de bzw. Helga-Merkwirth@landkreiskassel.de

Antrag ab am: _____

Bei Eingang Antrag im Original bitte urschriftlich weiter an:

**Staatliches Schulamt für den
Landkreis und die Stadt Kassel
Wilhelmshöher Allee 64-66
34119 Kassel**

(Stand: 28.04.2020)