

Hiermit versichere ich, dass mein(e) oder unser(e) weiteres/weiteren Kind(er) schulpflichtig sind und im Schuljahr 2020-21 folgende Schule und folgenden Jahrgang besuchen.

**Meine weiteren schulpflichtigen Kinder:**

Name des 2. Kindes	Name des 3. Kindes	Name des 4. Kindes
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
Schule:	Schule:	Schule:
Klasse:	Klasse:	Klasse: