

Name und Anschrift der/des Erziehungsberechtigte(n)

---

---

---

---

Neu-Isenburg, den \_\_\_\_\_

**Hundertmorgenschule Zeppelinheim  
z. Hd. Schulleitung  
Forsthausweg 2**

**63263 Neu-Isenburg**

**Antrag auf freiwillige Wiederholung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

gemäß § 75 (5) Hess. Schulgesetz beantrage(n) ich/wir für meine(n)/unsere(n) Tochter/Sohn

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
geboren am

die freiwillige Zurückstellung von der Klasse \_\_\_\_\_ in die Klasse \_\_\_\_\_.

Begründung:

---

---

---

---

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigte(n)

Genehmigt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schulleitung

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum