Anlage 2

Logo Schulamt

Adresse

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

Erfüllung der Berufsschulpflicht gemäß § …

Sehr geehrte Frau . . . . . ,
sehr geehrter Herr . . . . . ,

gemäß § 39 Abs. 1 Brandenburgisches Schulgesetz vom 12. April 1996 beginnt nach der Erfüllung der Vollzeitschulpflicht die Berufsschulpflicht.

Derzeit liegt im Staatlichen Schulamt . . . . . kein Nachweis dafür vor, dass Ihre Tochter/Ihr Sohn

. . . . . .

die Berufsschulpflicht erfüllt.

Bitte weisen Sie mir bis zum . . . . . die Erfüllung der Berufsschulpflicht Ihrer Tochter/Ihres Sohnes durch Zusendung der Aufnahmebestätigung der weiterführenden beruflichen Schule nach.

Mit freundlichen Grüßen

. . . . . .
Unterschrift