



Landesschulamt und Lehrkräfteakademie  
Staatliches Schulamt  
für den Landkreis und die Stadt Kassel  
Dezernat I/5  
Wilhelmshöher Allee 64-66  
34119 Kassel

**Schriftliches Einverständnis der Eltern bzw. der Erziehungsberechtigten  
zur Aufnahme in die Förderschule**

Name der Schülerin / des Schülers: _____, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Staatsangehörigkeit: _____ Geschlecht: m / w
Straße: _____
PLZ/ Ort: _____
Tel.: _____
Schulbesuchsjahr: _____ Klasse/WFS: _____
Name, Vorname beider Erziehungsberechtigten: _____ _____
evtl. abweichende Anschrift: _____ _____

Die Eltern bzw. die Erziehungsberechtigten erklären sich einverstanden mit der Aufnahme Ihres Kindes in die Wilhelm-Filchner-Förderschule.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Eltern bzw. der Erziehungsberechtigten