

Name und Anschrift der/des  
Erziehungsberechtigten bzw.  
bei Volljährigkeit des Schülers / der Schülerin

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

An das  
Saarpfalz-Gymnasium  
Untere Allee 75  
66424 Homburg

## Antrag auf Rücktritt / Wiederholung

Ich beantrage hiermit für meinen Sohn / meine Tochter / mich

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Geb.datum)

\_\_\_\_\_  
(Klasse / Bezugskurs)

ab Beginn des Schuljahres 2020/21

die freiwillige Wiederholung der Klassen-/Jahrgangsstufe \_\_\_\_\_.

Mir ist bekannt, dass diese Wiederholung im Rahmen anderer Regelungen des Schulrechts nicht als Wiederholung gezählt wird, also:

- Klassenstufen 5 – 9: Diese Wiederholung hat keinen Einfluss auf andere Wiederholungen.
- Klassenstufen 10 und 11: Diese Wiederholung erhöht die maximale Verweildauer in der Oberstufe um ein Jahr.

Anmerkungen:

---

---

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**! Bei Teilnahme an der Schulbuch-Ausleihe bitte mit dem/der Schulbuchkoordinator/in in Verbindung setzen !**

\*\*\*\*\*

**Vermerk der Schule:**

**Antrag zur Kenntnis genommen.**

**Zuweisung in die Klasse / den Bezugskurs \_\_\_\_\_ .**

**Homburg, den \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
**Schulleiter**