

\_\_\_\_\_  
- Name -

\_\_\_\_\_  
- Straße -

\_\_\_\_\_  
- Wohnort -

\_\_\_\_\_  
- Telefon -

An die  
Schulleitung der  
Adolf-Reichwein-Schule  
Saarstraße 7 – 13  
61169 Friedberg

**Umstufungen im Schuljahr** \_\_\_\_\_ **Halbjahr ( 1 ) ( 2 )** (bitte ankreuzen)

**hier: Widerspruch (Gestaltung des Schulverhältnisses, § 18 Hess. Schulgesetz)**

Schülername : \_\_\_\_\_

Klasse : \_\_\_\_\_

Umstufung im Fach : \_\_\_\_\_

Hiermit widerspreche ich der vorgesehenen Umstufung meines Sohnes / meiner Tochter aus folgenden Gründen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
- Unterschrift d. Erziehungsberechtigten -