



Antrag auf Befreiung vom Unterricht

Name, Vorname der Schülerin/des Schülers	Geburtsdatum	
	Klasse	Klassenleitung
Die Befreiung wird beantragt für		
<input type="radio"/> den von Uhr bis Uhr		
<input type="radio"/> für folgende Tage:		

Grund für den Antrag auf Befreiung (bitte Beleg beifügen!)

<input type="radio"/> Akute Erkrankung ab Uhr
<input type="radio"/> Teilnahme an Prüfungen – Art der Prüfung:
<input type="radio"/> Sonstiger Grund:
<input type="radio"/> An den oben genannten Schultagen finden <u>keine schriftlichen Leistungsnachweise</u> statt.

Ich bin mir bewusst, dass ich bei einer krankheitsbedingten Befreiung während eines Schultages innerhalb der bekannten Frist ein ärztliches Attest über meine Krankheit bzw. bei wichtigen, nicht verschiebbaren Terminen eine offizielle Bestätigung einreiche.

_____ Datum, Unterschrift des/r Schülers/in	_____ Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r
--	--

Stellungnahme der Schule

Der Antrag auf Befreiung wird von der ...	
... Lehrkraft	... Schulleitung
<input type="radio"/> befürwortet.	<input type="radio"/> genehmigt.
<input type="radio"/> nicht befürwortet.	<input type="radio"/> nicht genehmigt.
_____ Datum, Unterschrift der Lehrkraft	_____ Datum, Unterschrift der Schulleitung