



## Antrag auf Unterrichtsbefreiung

Bitte geben Sie den Antrag auf Unterrichtsbefreiung spätestens am Vortag bei der Klassenlehrkraft Ihres Kindes ab.

Ich bitte meine Tochter/meinen Sohn vom Unterricht zu befreien.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

am (Datum): \_\_\_\_\_

ganztägig

von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Grund: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(falls eine Bestätigung des Arztes vorliegt → bitte beifügen)

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigter: \_\_\_\_\_

Genehmigt durch die Schulleitung:

ja  nein

Datum: \_\_\_\_\_ Schulleiterin: \_\_\_\_\_

Gabriele Böhm