

MITTELSCHULE ERGOLDSBACH

Badstraße 16, 84061 Ergoldsbach
Tel. 08771 1527 Fax 08771 2754

e-Mail: info@mittelschule-ergoldsbach.de

Antrag auf Befreiung vom Unterricht

Ich beantrage die schulische Befreiung meiner Tochter/meines Sohnes

_____ Klasse _____

Für den Tag/Zeitraum _____

Grund: _____

Sie/Er wird sich bemühen, den versäumten Unterrichtsstoff und Hefteinträge in den nächsten Tagen nachzuholen.

Ich bitte ihr/sein Fehlen zu entschuldigen.

_____ Datum

_____ Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Von der Schule auszufüllen:

- genehmigt am _____
 - nicht genehmigt am _____
- _____ Unterschrift Schule

MITTELSCHULE ERGOLDSBACH

Badstraße 16, 84061 Ergoldsbach
Tel. 08771 1527 Fax 08771

e-Mail: info@mittelschule-ergoldsbach.de

Antrag auf Befreiung vom Unterricht

Ich beantrage die schulische Befreiung meiner Tochter/meines Sohnes

_____ Klasse _____

Für den Tag/Zeitraum _____

Grund: _____

Sie/Er wird sich bemühen, den versäumten Unterrichtsstoff und Hefteinträge in den nächsten Tagen nachzuholen.

Ich bitte ihr/sein Fehlen zu entschuldigen.

_____ Datum

_____ Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Von der Schule auszufüllen:

- genehmigt am _____
 - nicht genehmigt am _____
- _____ Unterschrift Schule