

Antrag auf Unterrichtsbefreiung

Name, Vorname

Klasse

Datum

Klassenlehrkraft

Dauer der Befreiung:

von: _____
Datum

bis: _____
Datum

Grund für die Unterrichtsbefreiung:

Unterschrift Schüler*in

Stempel und Unterschrift Ausbilder*in
(wenn erforderlich Erziehungsberechtigte*r)

Entscheidung des Klassenlehrerkraft:
(ein Unterrichtstag)

der Antrag wird _____ genehmigt _____ abgelehnt
mit folgender Einschränkung genehmigt:

Stellungnahme (erst ab **zwei** Unterrichtstagen erforderlich)

Datum, Unterschrift

Befreiung bitte in eTB eintragen und Antrag zurück an den Antragssteller*in

Entscheidung der Abteilungsleitung:
(erst ab **zwei** Unterrichtstagen erforderlich)

der Antrag wird _____ genehmigt _____ abgelehnt
mit folgender Einschränkung genehmigt:

Datum, Unterschrift der Abteilungsleitung

Antrag nach Bearbeitung bitte an den Klassenlehrkraft zum Eintrag ins eTB

Auflage: Schüler*in ist verpflichtet den versäumten Unterrichtsstoff nachzuarbeiten.