

Name:	
Straße:	
Postleitzahl:	Ort:
Telefon / Fax:	

An die
 Schwarzachtal-Mittelschule Waldmünchen
 Dr.-Matthias-Lechner-Str. 8
 93449 Waldmünchen

Antrag auf Befreiung/Beurlaubung vom Unterricht

Wir/ Ich beantrage/n die Befreiung vom Unterricht für unser / mein Kind:

Vorname und Name des Kindes:	geboren am:	Klasse:
------------------------------	-------------	---------

für folgende Zeit:

Tag/e:

für die Zeit von	bis	Uhr
------------------	-----	-----

Grund für die Befreiung:

 Ort, Datum

 Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:

<p>Die Befreiung wird nach Rücksprache mit der Klassenleitung/Fachlehrkraft</p> <p><input type="checkbox"/> wie beantragt genehmigt. Der versäumte Unterrichtsstoff muss selbständig nachgeholt werden.</p> <p><input type="checkbox"/> <u>nicht</u> genehmigt.</p> <p><input type="checkbox"/> Eine Bescheinigung (z. B. vom Arzt) über den oben beantragten Termin ist vorzulegen.</p> <p style="text-align: right;">_____ Kurt Breu, Rektor</p>
--