

## Antrag auf Befreiung vom Unterricht

Name, Vorname der Schülerin/des Schülers	Geburtsdatum:	.....
.....	Klasse/Klassleitung:	....., .....
Die Befreiung wird beantragt		
<input type="radio"/> für 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"/> Sonstiges – Grund angeben: .....

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

.....	.....	.....	.....
Datum	Unterschrift Schüler/-in	Datum	Unterschrift Erziehungsberechtigte/-r

### Stellungnahme der Schule

Stellungnahme einer Lehrkraft:		Vermerke der Schulleitung:	
<input type="radio"/> befürwortet		<input type="radio"/> befürwortet	
<input type="radio"/> nicht befürwortet		<input type="radio"/> nicht befürwortet	
.....	.....	.....	.....
Datum	Unterschrift Lehrkraft	Datum	Unterschrift Schulleitung