



Grundschule Tettau
Schulberg 5
96355 Tettau
Tel.: 09269/9623
Fax: 09269/9625
E-Mail: info@gstettau.de



Antrag auf Unterrichtsbefreiung

Hiermit bitte ich um Unterrichtsbefreiung für meinen Sohnes / meine Tochter

Name, Vorname

Klasse

Grund:

am/vom: _____

ab Stunde: _____

bis: _____

einschließlich Stunde: _____

Mein Kind wird daher um _____ von der Schule abgeholt.
Uhrzeit

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Bitte beachten: Vor dem Termin besteht **Schulpflicht** für Ihr Kind! Der ausgefallene Unterrichtsstoff muss eigenverantwortlich nachgeholt werden. Ausgefallene Leistungskontrollen müssen zu den Terminen der Schule nachgeschrieben werden. Bei Befreiung aufgrund eines Arzttermins, ist bitte die entsprechende Bescheinigung vom Arzt vorzulegen.

Der Antrag auf Unterrichtsbefreiung

wird genehmigt.

wird nicht genehmigt.

Datum

Antje Eisermann, Schulleitung