

Grundschule Konnersreuth

Hauptstraße 27
95692 Konnersreuth

Tel : 09632 / 27 45

Email : GSKonnersreuth@t-online.de



Sehr geehrte Eltern, sehr geehrte Erziehungsberechtigte,

bitte verwenden Sie dieses Formular bei einer bevorstehenden Unterrichtsbefreiung Ihres Kindes (Gründe siehe unten).

Der Antrag auf Unterrichtsbefreiung sollte bitte mindestens 3 Tage vorher bei der Schulleitung eingereicht werden.

gez. Michaela Ponnath, Rektorin

.....

Antrag auf Unterrichtsbefreiung

Für die Schülerin/den Schüler _____ Klasse _____

wird für den _____ (Datum) ein Antrag auf Unterrichtsbefreiung gestellt.

Begründung:

- Unabweisbarer Arzttermin – behandelnder Arzt/Ärztin: _____
- Private Gründe: _____
- Sonstiger Grund für den Antrag: _____

Konnersreuth, _____
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

.....

Bearbeitungsvermerk der Schulleitung

Der Antrag wird genehmigt abgelehnt.

Begründungen /Auflagen: Vorlage einer ärztlichen Besuchsbescheinigung

Konnersreuth, _____
Michaela Ponnath, Rektorin