

Antrag auf Freistellung vom Unterricht



Sehr geehrte Frau / Sehr geehrter Herr _____ ,
Name Klassenlehrer/in

hiermit bitte ich / bitten wir um die Freistellung von

Vor- und Nachname des Schülers / der Schülerin Klasse

für die Zeit vom _____ bis _____ .

Begründung zum Antrag:

Bitte reichen Sie Freistellungsanträge rechtzeitig, d. h. in der Regel mindestens 10 Werktage vorher, ein. Auch Facharzttermine, die sich nicht in die unterrichtsfreie Zeit verlegen lassen, bedürfen einer vorherigen Freistellung durch den Klassenlehrer. Beachten Sie auch, dass eine Freistellung von bis zu 1 Tag vom Klassenlehrer, eine Freistellung für einen Zeitraum ab 2 Tagen nur von der Schulleitung genehmigt werden kann.

Ort, Datum Unterschrift der Sorgeberechtigten / des volljährigen Schülers / Schülerin

Bearbeitungsvermerk der Schule

Einverständnis des/der Klassenlehrer/in: ja nein

Ort, Datum Unterschrift des/der Klassenlehrer/in

Einverständnis der Schulleitung: ja nein

Ort, Datum Unterschrift der Schulleitung

Schüler der **Oberstufe** (Klassen 10 bis 12) bitte **Rückseite** beachten.

Kenntnisnahme der Fachlehrer

Wochentag Datum	Block	Fach	nachzuholende Leistungserhebung/ ggf. Termin/ Bemerkungen	Unterschrift
Montag	1			
	2			
	3			
	4			
Dienstag	1			
	2			
	3			
	4			
Mittwoch	1			
	2			
	3			
	4			
Donnerstag	1			
	2			
	3			
	4			
Freitag	1			
	2			
	3			
	4			