

Antrag auf Freistellung vom Unterricht für _____

Klasse:

Klassenleiter:

Absender/Empfänger

Antragsempfänger

Schulzentrum am Sund, Frau Landt
Frankenhof 8, 18439 Stralsund

Hiermit beantrage ich/wir die Freistellung vom Unterricht für mein/unser Kind

am/vom _____ bis zum _____

Grund für die Antragstellung: (ggf. einen Nachweis beilegen)

Datum

Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten

Stellungnahme des Klassenleiters

Der Antrag wird bei Freistellung **bis 2 Tage**

genehmigt

nicht genehmigt

Der Antrag wird bei Freistellung **ab 3 Tage**

befürwortet

nicht befürwortet

Grund für Antragsablehnung:

Datum

Unterschrift des Klassenleiters

Stellungnahme des Schulleiters

Der Antrag wird bei Freistellung **ab 3 Tage**

genehmigt

nicht genehmigt

Grund für Antragsablehnung:

Datum

Unterschrift des Schulleiters