Grundschule „Ferdinand Freiligrath“
Platz des Friedens 4
06888 Lutherstadt Wittenberg



Antrag auf Freistellung vom Unterricht

Sehr geehrte Frau / Sehr geehrter Herr _____
Name der Klassenleitung

hiermit bitte ich / bitten wir um Freistellung von

_____
Vor- und Nachname des Schülers Klasse

für die Zeit vom _____ bis _____

Begründung zum Antrag:

_____

_____

_____

_____

Bitte reichen Sie Freistellungsanträge rechtzeitig, d.h. in der Regel mindestens 14 Tage vorher ein. Beachten Sie auch, dass eine Freistellung von bis zu 1 Tag von der Klassenleitung, eine Freistellung für einen Zeitraum ab 2 Tagen nur von der Schulleitung genehmigt werden kann.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift der Sorgeberechtigten

Einverständnis der Klassenleitung / Schulleitung O ja O nein

Begründung:

_____

_____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Klassenleitung/Schulleitung