

Antrag auf Beurlaubung vom Unterricht

Luckenberger Schule
Städtische Grundschule
Neuendorfer Straße 12
14770 Brandenburg
03381 224132

Name des Schülers: _____
Klasse: _____
Erziehungsberechtigte: _____
Datum: _____

Hiermit beantragen wir für unsere Tochter/unseren Sohn die Beurlaubung vom Schulbesuch für die Zeit

vom _____ bis _____ = ____ Schultage.

Begründung:

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Stellungnahme der Schule

Dem Antrag wird stattgegeben
 nicht stattgegeben

Klassenleiter/in

Schulleiterin