

Freistellungsantrag für Schülerinnen und Schüler

Hiermit beantrage ich / beantragen wir für unsere Tochter/unseren Sohn

Vorname, Nachname Schüler:in

Klasse

Straße, Hausnummer

Geburtsdatum

Wohnort

Telefonnummer

die Befreiung vom Schulunterricht im Zeitraum vom 10.06.2024 bis 21.06.2024 für folgende(n) Tag(e):

| Datum | Betrieb | Sitz des Betriebs | Ansprechperson Betrieb | Unterschrift (Ansprechperson Betrieb) |
|-------|---------|-------------------|------------------------|---------------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |



Die Freistellung vom Unterricht wird wie beantragt genehmigt

Unterschrift des Erziehungsberechtigten
bzw. volljährige(n) Schüler(in)

Unterschrift Klassenlehrer:in / Schulleitung