



Antrag auf Beurlaubung über eine Woche (bitte vollständig ausfüllen/ankreuzen)

Name: _____

Adresse: _____

Klasse: _____ Klassenleitung: _____

Ich bitte um Beurlaubung vom _____ bis _____

Begründung _____

Bescheinigung der Arztpraxis / des Amtes / des Betriebes o. Ä. ist beigelegt:

Ja _____ Nein _____ Wird vorgelegt am _____

Es werden **Leistungsnachweise** versäumt:

Ja, das sind _____ Nein _____

Datum und Unterschrift der/des Antragstellenden, ggf. auch Erziehungsberechtigten

Die Beurlaubung wird von der Klassenleitung befürwortet:

Ja _____

Nein _____ Begründung _____

Datum und Unterschrift der Klassenleitung

Die Beurlaubung wird von der Abteilungsleitung befürwortet:

Ja _____

Nein _____ Begründung _____

Datum und Unterschrift der Abteilungsleitung

Die Beurlaubung wird durch die Schulleitung genehmigt:

Ja _____

Nein _____ Begründung _____

Datum und Unterschrift der Schulleitung
