Braike
Grundschule

Antrag auf Beurlaubung vom Unterricht

Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten

_____

_____

_____

Telefon: _____

Angaben zum Schüler/Schülerin

_____
Name

_____
Klasse

_____
Klassenlehrer/in

Wir bitten für unsere Tochter / unseren Sohn um Beurlaubung vom Schulbesuch in der Zeit vom

_____, _____ bis _____, _____
Wochentag *Datum* *Wochentag* *Datum*

Begründung:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____
Datum und Unterschrift der Erziehungsberechtigten

*XXXX