Grundschule Ahrain Landshuter Str. 8b 84051 Oberahrain



Tel.: 08703/91565 Fax: 08703/91563 info@grundschule-ahrain.de

## Antrag auf Befreiung vom Unterricht (Bitte den Antrag 3 Schultage vor dem Termin im Sekretariat abgeben.)

Hiermit bitte ich Sie:					
meinen Sohn/meine <sup>-</sup>	Tochter		Klasse	Klasse	
am	von	Uhr bis	Uhr aus dem folgen	dem	
Grund zu befreien:					
Drt, Datum		 Unterschrift d. Erziehung	sherechtigten		
nt, butum		ontersemme at Englethang	ssereenigeen		
☐ nicht genehmigt. (Dieser /		(Dieser Abschnitt verbleik	Abschnitt verbleibt im Sekretariat!)		
☐ genehmigt :					
Ort, Datum	Unterschrift d. Klassenleitung (1 Tag) bzw. Schulleitung				
(zurü	ck an die Erzieh	ungsberechtigten)	×××		
Schüler/in:			Klasse:		
am		von	Uhr bis	Uhr	
Die Befreiung ihres Kin	ıdes ist:	Schulstempe	શે :		
☐ nicht genehmigt.					
☐ genehmigt.					
Ort, Datum		Unterschrift d. Klassenleitung (1 Tag) bzw. Schulleitung			