



Antrag auf Beurlaubung bis zu einer 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 beigefügt:

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 durch die Abteilungsleitung genehmigt:

Ja _____

Nein _____ **Begründung:** _____

Datum und Unterschrift der Abteilungsleitung
