

Name der Erziehungsberechtigten:

Anschrift:

Antrag auf Befreiung vom Unterricht

Wir beantragen, unsere Tochter/unseren Sohn

Familienname, Vorname

Geburtsdatum

☐ am (Datum)..... von.....bis.....(Uhrzeit)

☐ im Zeitraum vom..... bis..... (bei mehrtägiger Beantragung)
vom Unterricht zu befreien.

Begründung:

.....
.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Heinrich-Sinz-Schule

Sonderpädagogisches Förderzentrum Ichenhausen

Deubacher Straße 18

89335 Ichenhausen-Hochwang

Die Unterrichtsbefreiung für den/die o.g. Schüler(in) wird

☐

erteilt

☐

nicht erteilt.

Ichenhausen,

.....
Schulleitung