

.....
Name

.....
Ort / Datum

.....
Anschrift



Dominikus Savio Schule
Sonderpädagogisches
Förderzentrum

Schulleitung: Christine Loy
Langer Weg 10
96126 Pfaffendorf
Tel. 09535 / 355
Fax 09535 / 1288

sekretariat.schule@jhz-pfaffendorf.de
www.dominikus-savio-schule.de

Antrag auf Befreiung vom Unterricht (nach BaySchO § 20)

Ich beantrage eine schulische Befreiung meiner Tochter/meines Sohnes

Name

Klasse

für den Tag/Zeitraum: _____

Grund: _____

An diesem Tag ist eine angesagte Leistungserhebung (z.B. Schulaufgabe, Referat)

ja nein

Sie/Er wird sich bemühen, den versäumten Unterrichtsstoff und Hefteinträge nachzuholen. Ich bitte, ihr/sein Fehlen zu entschuldigen.

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

.....
Stellungnahme der Schule:

Dem Antrag kann stattgegeben werden. Ja nein

Christine Loy, Schulleiterin