



BSZSCHONGAU

Wilhelm-Köhler-Straße 40, 86956 Schongau

Telefon 08861 2465-0, Fax 08861 2465-888

E-Mail: info@bs-schongau.de

Antrag auf Unterrichtsbeurlaubung (BS)

Name: _____ Vorname: _____ Klasse: _____

Beurlaubung am: _____ von: _____ Uhr bis: _____ Uhr ganzer Tag

Begründung:

Ist heute (an diesem Tag) noch ein angekündigter **Leistungsnachweis** zu erbringen? ja nein

Schongau,

Ort, Datum

Unterschrift des Schülers/der Schülerin

genehmigt

ärztliche Bescheinigung vorlegen

Kenntnisnahme des Ausbildungsbetriebes

Stellungnahme der Lehrkraft:

Der Unterrichtsstoff ist selbstständig nachzuholen.

Der Unterricht ist vor- bzw. nachzuholen am _____

Unterschrift des Klassenlehrers bzw. der Lehrkraft der Stunde

Orga: Schüler/-in füllt den Antrag aus ☞ Lehrkraft nimmt Stellung ☞ Antrag wird dem Klassenlehrer zugeleitet ☞ Kontrollabschnitt wird dem Schüler/der Schülerin zur Kenntnisnahme des Ausbildungsbetriebes mitgegeben ☞ Schüler/-Schülerin gibt den unterzeichneten Abschnitt beim Klassenlehrer ab.

Rückgabe des Kontrollabschnittes ist erfolgt.



Mit der Bitte um Kenntnisnahme!



BSZSCHONGAU

Von der Beurlaubung meiner Auszubildenden/meines Auszubildenden

_____ am _____
Name, Vorname Datum

habe ich Kenntnis genommen.

von _____ Uhr bis _____ Uhr

ganzer Tag

Ort, Datum

(Stempel)

Unterschrift des Ausbilders