CSG Antrag auf Unterrichtsbefreiung 5-10 U

Abgabe mindestens drei Schultage vorher über den Briefkasten am Zimmer 206!
Genehmigung im Schülersekretariat erfragen!

Name, Vorname						Klasse				
Befreiung für einen Tag / für einzelne Stunden										
Wochentag					Datum	Unterrichtsstunden				
MO	**DI**	**MI**	**DO**	**FR**		**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
						6	**7**	**8**	**9**	**10**
Befreiung für mehrere Tage										
Wochentage					Datum von	Datum bis				
MO	**DI**	**MI**	**DO**	**FR**						
Grund					Nachweis liegt bei Ja ◯					
Ist für diesen Zeitraum ein Leistungsnachweis angesetzt?					Ja ◯	Nein ◯				
Datum, Unterschrift der Eltern					Direktorat	Sekretariat				

CSG Antrag auf Unterrichtsbefreiung 5-10 U

Abgabe mindestens drei Schultage vorher über den Briefkasten am Zimmer 206!
Genehmigung im Schülersekretariat erfragen!

Name, Vorname						Klasse				
Befreiung für einen Tag / für einzelne Stunden										
Wochentag					Datum	Unterrichtsstunden				
MO	**DI**	**MI**	**DO**	**FR**		**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
						6	**7**	**8**	**9**	**10**
Befreiung für mehrere Tage										
Wochentage					Datum von	Datum bis				
MO	**DI**	**MI**	**DO**	**FR**						
Grund					Nachweis liegt bei Ja ◯					
Ist für diesen Zeitraum ein Leistungsnachweis angesetzt?					Ja ◯	Nein ◯				
Datum, Unterschrift der Eltern					Direktorat	Sekretariat				

CSG Antrag auf Unterrichtsbefreiung 5-10 U

Abgabe mindestens drei Schultage vorher über den Briefkasten am Zimmer 206!
Genehmigung im Schülersekretariat erfragen!

Name, Vorname						Klasse				
Befreiung für einen Tag / für einzelne Stunden										
Wochentag					Datum	Unterrichtsstunden				
MO	**DI**	**MI**	**DO**	**FR**		**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
						6	**7**	**8**	**9**	**10**
Befreiung für mehrere Tage										
Wochentage					Datum von	Datum bis				
MO	**DI**	**MI**	**DO**	**FR**						
Grund					Nachweis liegt bei Ja ◯					
Ist für diesen Zeitraum ein Leistungsnachweis angesetzt?					Ja ◯	Nein ◯				
Datum, Unterschrift der Eltern					Direktorat	Sekretariat				

CSG Antrag auf Unterrichtsbefreiung 5-10 U

Abgabe mindestens drei Schultage vorher über den Briefkasten am Zimmer 206!
Genehmigung im Schülersekretariat erfragen!

Name, Vorname						Klasse				
Befreiung für einen Tag / für einzelne Stunden										
Wochentag					Datum	Unterrichtsstunden				
MO	**DI**	**MI**	**DO**	**FR**		**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
						6	**7**	**8**	**9**	**10**
Befreiung für mehrere Tage										
Wochentage					Datum von	Datum bis				
MO	**DI**	**MI**	**DO**	**FR**						
Grund					Nachweis liegt bei Ja ◯					
Ist für diesen Zeitraum ein Leistungsnachweis angesetzt?					Ja ◯	Nein ◯				
Datum, Unterschrift der Eltern					Direktorat	Sekretariat				