

Grundschule Freilassing

Georg-Wrede-Platz 1 * 83395 Freilassing * Tel.: 0 86 54 – 9702 * Fax: 0 86 54 – 62 01 0



Antrag auf Unterrichts(OGTS)befreiung für

Name: _____ Klasse: _____ **OGTS Kind** ja nein

- Ich beantrage eine Befreiung vom Unterricht
- Offene Ganztagschule

wegen _____

für die Zeit vom _____ bis zum _____.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Wir bitten Sie, für die Erarbeitung des versäumten Unterrichtsstoffes selbst Sorge zu tragen.

Der Antrag wird genehmigt

nicht genehmigt, Begründung:

Mit freundlichen Grüßen

gez. Johannes Zeitel, Rektor



(Lehrkraft, Name) _____ in Klasse: _____

Der Antrag auf Befreiung vom Unterricht von _____ (Schüler/in)

wurde für die Zeit vom _____ bis zum _____ genehmigt.

Bitte den Abschnitt aufheben bis zum Ende der Unterrichtsbefreiung.

gez.
Johannes Zeitel, Rektor