



Antrag für Sonderurlaubstage

Bitte dieses Formular **spätestens zwei Wochen vor Antritt** einreichen!

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Adresse: _____

Klasse: _____ Klassenlehrperson: _____

Antrag für folgenden Zeitraum: _____

Tage insgesamt: _____

Unterschrift der Eltern: _____

Zur Kenntnis genommen: _____
Unterschrift Klassenlehrperson

Antrag geprüft:

Sonderurlaub genehmigt

Sonderurlaub abgelehnt

Nach Bezug des Urlaubs
stehen noch _____ Tage
zur Verfügung.

Begründung: _____

Datum: _____

Schulverwaltung

Datum: _____

Schulleitung