

**Antrag auf
Unterrichtsbefreiung Klassen 5 - 10
BEURLAUBUNG §20 BaySchO**



Gymnasium Parsberg

.....
Name, Vorname

.....
Klasse

Der / Die oben genannte Schüler/in besucht die Offene Ganztagschule. ____ ja / ____ nein.

.....
Grund

.....
Wochentag/Datum/ab Stunde bis Stunde

Findet an diesem Termin eine Leistungskontrolle (z.B. Schulaufgabe) statt ? Ja Nein

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)/ volljährige(r) Schüler(in)

Der Antrag wird

genehmigt

nicht genehmigt

.....
Datum, Unterschrift Schulleitung / Oberstufenkoordinator

**Antrag auf
Unterrichtsbefreiung Klassen 5 - 10
BEURLAUBUNG §20 BaySchO**



Gymnasium Parsberg

.....
Name, Vorname

.....
Klasse

Der /Die oben genannte Schüler/in besucht die Offene Ganztagschule. ____ ja / ____ nein.

.....
Grund

.....
Wochentag/Datum/ab Stunde bis Stunde

Findet an diesem Termin eine Leistungskontrolle (z.B. Schulaufgabe) statt ? Ja Nein

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)/ volljährige(r) Schüler(in)

Der Antrag wird

genehmigt

nicht genehmigt

.....
Datum, Unterschrift Schulleitung / Oberstufenkoordinator