



## Antrag auf Befreiung von der Offenen Ganztagschule

Name:..... Klasse:.....

Datum:.....

Bitte befreien Sie mein Kind an diesem Datum von der offenen Ganztagschule aufgrund:

- Arzttermin (bitte Bestätigung des Termins nachreichen)  
.....
- wichtige Familienangelegenheit.....
- außerordentliche Sport-/Musikveranstaltung.....

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
genehmigt am/  
Unterschrift der Schulleitung

**Wichtig: Der Antrag auf Befreiung muss mind. 2 Tage vor dem Termin bei der Schulleitung eingereicht werden.**



## Antrag auf Befreiung von der offenen Ganztagschule

Name:..... Klasse:.....

Datum:.....

Bitte befreien Sie mein Kind an diesem Datum von der offenen Ganztagschule aufgrund:

- Arzttermin (bitte Bestätigung des Termins nachreichen)  
.....
- wichtige Familienangelegenheit.....
- außerordentliche Sport-/Musikveranstaltung.....

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
genehmigt am/  
Unterschrift der Schulleitung

**Wichtig: Der Antrag auf Befreiung muss mind. 2 Tage vor dem Termin bei der Schulleitung eingereicht werden.**