



## **Antrag auf Unterrichtsbefreiung**

Schüler(in): Name, Vorname

Name, Vorname des / der Erziehungsberechtigten

Anschrift des / der Erziehungsberechtigten

**Ich / Wir beantrage(n) für oben genannte(n) Schüler(in) die**

- ☐ Befreiung vom Unterricht am \_\_\_\_\_ bzw. in der Zeit vom  
\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Begründung:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### **Stellungnahme der Klassenlehrerin / des Klassenlehrers:**

- ☐ Der Unterrichtsbefreiung stehen keine schulischen Belange entgegen.  
☐ Der Unterrichtsbefreiung stehen schulische Belange entgegen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift: Klassenlehrkraft

### **Entscheidung der Schulleitung (nur bei mehr als einem Tag):**

- ☐ Der Antrag auf Unterrichtsbefreiung wird genehmigt.  
☐ Der Antrag auf Unterrichtsbefreiung wird abgelehnt.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift: Schulleitung

### **Rechtsbehelfsbelehrung:**

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei *Grundschule Egestorf, Schätzendorfer Straße 18, 21272 Egestorf* einzulegen.