

## Antrag auf Beurlaubung Klassenstufe 10 - Original

Marie-Luise-Kaschnitz-Gymnasium Völklingen, Lortzingstraße 2, 66333 Völklingen, Tel.: 06898 50280, Fax: 06898 502831

Klassenlehrer/in: \_\_\_\_\_  
 Klasse: \_\_\_\_\_ Schuljahr: 20\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_  
 Mein/e Sohn / Tochter / Ich: \_\_\_\_\_  
 wird / werde in der Woche vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 folgende Unterrichtsstunden versäumen, die ich zu entschuldigenden bitte:

**(nur von der Schule auszufüllen)**

Attestpflicht:  ja  
 nein  
 Datum: \_\_\_\_\_  
 geprüft durch:  Klassenleitung  
 Unterschrift: \_\_\_\_\_

Std	Montag, den _____		Dienstag, den _____		Mittwoch, den _____		Donnerstag, den _____		Freitag, den _____			
	Fach	Lehrer/in	Sign.	Fach	Lehrer/in	Sign.	Fach	Lehrer/in	Sign.	Fach	Lehrer/in	Sign.
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												

Summe Fehlstunden: \_\_\_\_\_ Summe volle Fehltage \_\_\_\_\_  
 Grund der Abwesenheit: \_\_\_\_\_  
 Völklingen, den \_\_\_\_\_  
 Unterschriften: \_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte / volljährige/r Schüler/in

**Unterschrift der Fachlehrerinnen  
 und Fachlehrer erst nach  
 vorheriger Prüfung durch die  
 Klassenleitung bzw. Abteilung  
 Oberstufe!**

**Beurlaubungen sind so früh wie möglich VOR dem zu beurlaubenden Termin bei der Klassenleitung einzuholen.**

## Antrag auf Beurlaubung Klassenstufe 10 – Kopie (verbleibt bei der Klassenleitung)

Marie-Luise-Kaschnitz-Gymnasium Völklingen, Lortzingstraße 2, 66333 Völklingen, Tel.: 06898 50280, Fax: 06898 502831

Klassenlehrer/in: \_\_\_\_\_  
 Klasse: \_\_\_\_\_ Schuljahr: 20\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_  
 Mein/e Sohn / Tochter / Ich: \_\_\_\_\_  
 wird / werde in der Woche vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 folgende Unterrichtsstunden versäumen, die ich zu entschuldigenden bitte:

**(nur von der Schule auszufüllen)**

Attestpflicht:  ja  
 nein  
 Datum: \_\_\_\_\_  
 geprüft durch:  Klassenleitung  
 Unterschrift: \_\_\_\_\_

Std	Montag, den _____		Dienstag, den _____		Mittwoch, den _____		Donnerstag, den _____		Freitag, den _____			
	Fach	Lehrer/in	Sign.	Fach	Lehrer/in	Sign.	Fach	Lehrer/in	Sign.	Fach	Lehrer/in	Sign.
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												

Summe Fehlstunden: \_\_\_\_\_ Summe volle Fehltage \_\_\_\_\_  
 Grund der Abwesenheit: \_\_\_\_\_  
 Völklingen, den \_\_\_\_\_  
 Unterschriften: \_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte / volljährige/r Schüler/in

**Unterschrift der Fachlehrerinnen  
 und Fachlehrer erst nach  
 vorheriger Prüfung durch die  
 Klassenleitung bzw. Abteilung  
 Oberstufe!**

**Beurlaubungen sind so früh wie möglich VOR dem zu beurlaubenden Termin bei der Klassenleitung einzuholen.**