

## Antrag auf Freistellung vom Unterricht

An die Schulleitung  
der Karl-Scharfenberg-Schule

U. Ott  
Laascher Str. 57  
19306 Neustadt-Glewe

Datum des Antrags: \_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

beantragte Freistellung

vom: \_\_\_\_\_

bis: \_\_\_\_\_

Anzahl der Tage: \_\_\_\_\_

Begründung der Freistellung:

---

---

---

*(z.B. familiäre Gründe, Arzttermin, Reise, religiöse Feier, wichtige Veranstaltung, etc.)*

Verantwortungserklärung:

Wir versichern, dass der versäumte Unterrichtsstoff eigenständig nachgeholt wird.

Erziehungsberechtigte/r

Name: \_\_\_\_\_

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

---

*Nur von der Schule auszufüllen!*

Genehmigung der Freistellung:  Ja  Nein

Datum: \_\_\_\_\_

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