

AUSZUBILDENDE*R / SCHÜLER*IN

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ/Ort: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____
Klasse: _____ Klassenlehrer*in: _____



TG BBZ I Saarbrücken
Am Mügelsberg 1
66111 Saarbrücken

Telefon: 0681 / 9334110
Fax: 0681 / 374551
E-Mail: info@tgbbz1-sb.de

ANTRAG AUF BEURLAUBUNG VOM BESUCH DER BERUFSSCHULE

(Eine Beurlaubung von der Berufsschule darf nur in Ausnahmefällen gewährt werden!)

Zeitraum vom _____ bis _____ (Anzahl Schultage: _____)

Ich bitte um Beurlaubung vom Besuch der Berufsschule aus folgenden Gründen:

betrieblich (kurze Begründung):

privat (kurze Begründung):

Ich versäume durch meine Beurlaubung keine Klassenarbeiten.

Ich kümmere mich um einen Nachtermin, da ich durch meine Beurlaubung folgende Klassenarbeit(en) versäume (Fach, Fachlehrer, Datum): _____

Datum, Unterschrift Schüler*in / Auszubildende*r / Erziehungsberechtigte*r

AUSBILDUNGSBETRIEB:

Der Antrag auf Beurlaubung vom Besuch der Berufsschule wird befürwortet.

Datum, Unterschrift des Ausbilders/der Ausbilderin

Stempel des Ausbildungsbetriebs

Bestätigung der Berufsschule

Klassenlehrer*in (1 Tag)

genehmigt

nicht genehmigt

Klassenlehrer*in (2 bis 5 Tage)

befürwortet

nicht befürwortet

Datum, Unterschrift Klassenlehrer*in

Stempel der Berufsschule

Schulleiter:

genehmigt

abgelehnt

(ab dem 2. Tag erforderlich)

Datum, Unterschrift Schulleiter

Stempel der Berufsschule