

Dispensgesuch

Der/Die Unterzeichnete als Erziehungsberechtigte/-berechtigter beantragt Unterrichtsdispens für

Familienname, Vorname _____

Klasse _____ Stufe _____ Anzahl Unterrichtstage _____

für die Zeit vom: _____ bis: _____

zu folgendem Zweck: _____

Begründung: _____

Für die angeführten Geschwister wird mit separatem Formular dieselbe Unterrichtsdispens beantragt.

1) Name _____ Klasse _____ Lehrperson _____

2) Name _____ Klasse _____ Lehrperson _____

3) Name _____ Klasse _____ Lehrperson _____

Erziehungsberechtigte bzw. Erziehungsberechtigter

Familienname, Vorname _____

PLZ Ort, Strasse _____

Tel. privat _____ Tel. mobil _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Entscheidung (bis 1 Tag: Lehrperson, mehr als 1 Tag: Schulleitung)

Die Dispens wird bewilligt.

Die Dispens wird nicht bewilligt.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____