

Sekundarschule „Walter Gemm“  
Paulsplan 3  
388820 Halberstadt  
Tel.: 03941 / 24584  
Fax.: 03941 / 597655  
E-Mail: kontakt@sks-gemm.bildung-lsa.de

### Antrag auf Unterrichtsbefreiung

Schülername \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_

Klassenlehrer/in \_\_\_\_\_

Name Erziehungsberechtigte \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich für meinen Sohn / meine Tochter \_\_\_\_\_

die Freistellung vom Unterricht für den Zeitraum:  
\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (= Schultage)

die Freistellung vom Unterricht für den Tag \_\_\_\_\_

Begründung:

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte

-----  
Rückantwort

Herr / Frau \_\_\_\_\_

- Die Freistellung wird genehmigt. Versäumter Lernstoff muss nachgeholt werden.
- Die Freistellung wird nicht genehmigt.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte