

Zur Kenntnisnahme an den
Ausbildungsbetrieb:

.....

.....
Betrieb / Fax-Nr.

erledigt



Staatliches Berufliches
Schulzentrum Wasserburg a. Inn

Anschrift: Ponschabastraße 20
83512 Wasserburg a. Inn
Telefon: 08071 / 922997-0
Fax: 08071 / 922997-130
Email: poststelle@bsz-wasserburg.de
Internet: www.bsz-wasserburg.de

Unterrichtsbeurlaubung

Name: Vorname:

geb: Klasse: Schuljahr:

Ausbildungsbetrieb:

Ich beantrage Unterrichtsbeurlaubung für:

Wochentag / Datum / Uhrzeit:

.....

Begründung:

.....

.....

Ich werde den Ausbildungsbetrieb **unverzüglich** benachrichtigen

.....
Datum

.....
Unterschrift des Schülers

Stellungnahme der Berufsschule:

.....

.....

Stellungnahme erfolgt durch gesondertes Schreiben

.....
Klassenleitung / Schulleitung