



**Antrag auf Befreiung vom Berufsschulunterricht
für Schüler/innen der Augenoptikerschule Hankensbüttel**

Fax: 05832 7202219 oder **E-Mail: kontakt@augenoptikerschule.de**

Name

Vorname

Ort, Datum

Klasse

Klassenlehrer/in

**An den Abteilungsleiter der Augenoptikerschule Hankensbüttel
über die Klassenlehrerin, den Klassenlehrer**

Ich beantrage die Befreiung vom Berufsschulunterricht für den folgenden Zeitraum:

Am _____ bzw. vom _____ bis _____

Begründung:

***Ich habe davon Kenntnis genommen, dass der an dem/n Unterrichtstag/en versäumte
Unterrichtsstoff unverzüglich selbständig erarbeitet werden muss.***

*Mir ist bekannt, dass der Ausbildungsbetrieb eine Unterrichtsbefreiung mit dem Jahresurlaub
verrechnen darf.*

Hinweis: Grundsätzlich besteht die gesetzliche Schulpflicht.

**Eine Befreiung aus betrieblichen Gründen ist nur in besonderen Ausnahmefällen
möglich. Eine vorherige telefonische Absprache des Betriebes mit dem/der
Klassenlehrer/in ist erforderlich.**

Hankensbüttel, _____

Datum

Schüler/in

Erziehungsberechtigte/r

Stellungnahme des Ausbildungsbetriebes

- () Unsererseits bestehen keine Bedenken gegen die Gewährung der beantragten Unterrichtsbefreiung.
() Wir befürworten die Unterrichtsbefreiung nicht.

Uns ist bekannt, dass bei mehr als drei Tagen Unterrichtsbefreiung innerhalb eines Schuljahres eine zusätzliche Blockwoche erforderlich wird!

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift

Stellungnahme der Klassenlehrerin bzw. des Klassenlehrers

Der Schülerin / dem Schüler wurden bereits für folgende Tage Unterrichtsbefreiung gewährt:

1: _____ 2: _____ 3: _____

- () Die Unterrichtsbefreiung wird befürwortet.
() Die Unterrichtsbefreiung wird nicht befürwortet.

Hankensbüttel, _____
Datum

Klassenlehrer/in

Stellungnahme der Abteilungsleitung

- () Die Unterrichtsbefreiung wird gewährt.
() Die Unterrichtsbefreiung wird verweigert.

Hankensbüttel, _____
Datum

Abteilungsleitung