

B B S

Name, Vorname

Klasse

**Berufsbildende Schulen 3
Maastrichter Str. 27
26123 Oldenburg**



Unterrichtsbefreiung

Datum: _____

Sehr geehrte/r Frau/Herr _____
Klassenlehrer/in; Koordinator/in; Schulleiter/in

Hiermit bitte ich um Unterrichtsbefreiung

vom: _____ bis: _____

Beurlaubungsgrund:

Unterschrift

Stellungnahme der Klassenlehrkraft (bei Befreiung von mehr als 3 Unterrichtstagen):

Unterschrift Klassenlehrkraft

Genehmigt:

Nicht Genehmigt:

Unterschrift Klassenlehrkraft;
Koordinator/in; Schulleiter/in

Regelung:

- Bis zu 3 Tagen Klassenlehrkraft
- Bis zu 5 Tagen Koordinator/in
- Über 5 Tage Schulleiter/in