

**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