



MBS ANSBACH

Unterrichtsbefreiung/ Vorzeitiges Verlassen des Unterrichts

Name des/r Schülers/ -in: _____ Klasse: _____

Tag der Unterrichtsbefreiung: _____

Zeitraum der Abwesenheit: _____

Unterrichtsstunden versäumt: _____

Befreiungsgrund: _____

Der/Die Schüler/ -in verlässt die Schule auf eigene Gefahr und evtl. ohne Versicherungsschutz. Er/ Sie bestätigt, den Schulweg ohne krankheitsbedingte Beeinträchtigung bewältigen zu können. Auf mögliche Folgen eines Schulwegeunfalls wurde hingewiesen.

Datum und Unterschrift des/r Schülers/ -in

Datum und Unterschrift eines/r Lehrers/ -in
