Leipzig, den _____

Antrag auf Freistellung vom Schulbesuch

Sehr geehrte/r _____,

ich bitte Sie meine Tochter/ meinen Sohn

Name/ Klasse: _____

☐ am _____ von _____ Uhr bis _____ Uhr

☐ eintägig am _____

☐ mehrtägig von _____ bis _____

freizustellen.

Begründung:

_____

_____

_____

_____

_____

Erreichbarkeit (Telefon/E-Mail): _____

_____

Datum, Unterschrift der Sorgeberechtigten

Alfred-Kästner-Schule – Grundschule der Stadt Leipzig
Gartenwinkel 30
04158 Leipzig

Telefon: 0341 2340950
E-Mail: info@alfredkaestner.lernsax.de
Webseite: https://alfred-kaestner-grundschule.de/