



Oberschule Schmiedeberg, Lutherplatz 24c, 01744 Dippoldiswalde

Antrag auf Freistellung

Klassenlehrer: _____

Name des Schülers: _____ Kl. _____

Hiermit beantrage ich, dass mein Kind am/von-bis _____
aufgrund _____
vom Schulunterricht freigestellt wird.

Datum

Unterschrift



Oberschule Schmiedeberg, Lutherplatz 24c, 01744 Dippoldiswalde

Antrag auf Freistellung

Klassenlehrer: _____

Name des Schülers: _____ Kl. _____

Hiermit beantrage ich, dass mein Kind am/von-bis _____
aufgrund _____
vom Schulunterricht freigestellt wird.

Datum

Unterschrift