

Name (Erziehungsberechtigte/r):

Adresse:

Leben – Lernen - Lachen



Volksschule 23

Römerweg 39

9061 Klagenfurt-Wölfnitz

Ansuchen um Freistellung vom Unterricht

Ich ersuche um Freistellung vom Unterricht für meine Tochter / meinen Sohn

Vorname	Familiename	Geburtsdatum	Klasse
---------	-------------	--------------	--------

für die Zeit

vom	bis
-----	-----

Grund des Fernbleibens:

--

Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Stellungnahme der Schule	Datum Unterschrift der Schulleitung
--------------------------	--