



Bernöder Weg 7
84405 Dorfen

Förderzentrum Dorfen

Tel: 08081/9326-15
email: info@sfz-dorfen.de

Antrag auf Unterrichtsbefreiung

Wir bitten, unseren Sohn / unsere Tochter _____

Klasse _____

am _____

vom Unterricht zu befreien.

Begründung _____

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Stellungnahme der Schulleitung

Dem Antrag auf Unterrichtsbefreiung wird stattgegeben.

Dorfen, _____

Gabriele Schober, Schulleitung

Ärztliche Bescheinigung bitte vorlegen