



Dispensationsgesuch zu vorhersehbarer Absenz

Schule:

SchülerIn

Name, Vorname: Geb.datum:

Klasse:

Klassenlehrperson:

Evtl. Betreuung:

Eine Dispensation bewirkt keine Reduktion des Elternbeitrages für die schulische Betreuung.

Schulpflichtige Geschwister in anderen Klassen

	Name	Klasse	Lehrperson	Schule
1.				
2.				
3.				

Eltern/Erziehungsberechtigte

Name, Vorname (Mutter):

Name, Vorname (Vater):

Strasse, Nr. PLZ:

Telefon Privat Mobil:

Dispensationsgesuch

Dauer Abwesenheit

von (Tag): bis (Tag):

Begründung (Nachweise bitte beilegen):

.....

Datum: Unterschrift Eltern:

.....



2/2

Stellungnahme Klassenlehrperson: JA NEIN

Begründung

.....

.....

Datum: Unterschrift:

.....

Entscheid Schulleitung: JA, bewilligt
 NEIN*, nicht bewilligt

Stichwortartige Begründung (bei Ablehnung)

.....

.....

*** Im Fall einer Ablehnung erlässt die Schulleitung eine separate schriftliche anfechtbare Anordnung.**

Datum: Unterschrift:

.....

Entscheid zur Kenntnis an:

Original:
– Eltern

Kopien:
– Klassenlehrperson (z.K.)
– Schulleitung (Erfassung im Kontrollinstrument, Ablage im SCH-Nebendossier)
– Betreuung