**Dispensationsgesuch zu vorhersehbarer Absenz**

**Schule:** **Text**

**SchülerIn**

Name, Vorname: Text Geb.datum: Datum eingeben

Klasse: Text

Klassenlehrperson: Text

Evtl. Betreuung: Text

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

Schulpflichtige Geschwister in anderen Klassen

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Name** | **Klasse** | **Lehrperson** | **Schule** |
|  | Text | Text | Text | Text |
|  | Text | Text | Text | Text |
|  | Text | Text | Text | Text |

**Eltern/Erziehungsberechtigte**

Name, Vorname (Mutter): Text

Name, Vorname (Vater): Text

Strasse, Nr. Text PLZ/Ort: Text

Telefon Privat Text Mobil: Text

**Dispensationsgesuch**

Dauer Abwesenheit

von (Tag): Datum eingeben bis (Tag): Datum eingeben

Begründung (Nachweise bitte beilegen):

Text

Datum: Unterschrift Eltern:

Stellungnahme Klassenlehrperson: 

Begründung

Text

Datum: Unterschrift:

**Entscheid Schulleitung:**

****

Stichwortartige Begründung (bei Ablehnung)

Text

**\* 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