Name und Anschrift des Antragstellers
(Erziehungsberechtigte/r oder volljährige Schülerin/volljähriger Schüler bzw. Ausbildungsbetrieb)

_____

_____

_____

Berufskolleg Bocholt-West
Berufliche Schulen des Kreises Borken
Schwanenstraße 19-21, 46399 Bocholt
Tel.: 02871-276000, Fax: 02871-2760012

An das
Berufskolleg Bocholt-West
Schwanenstraße 19-21
46399 Bocholt

Antrag auf Beurlaubung vom Unterricht

Vor- u. Nachname der Schülerin / des Schülers

Klasse

Zeitraum der gewünschten Beurlaubung:

am / vom

bis

(ggf. stundenweise)

Begründung:

Ort, Datum

(Firmenstempel)

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten oder der/des volljährigen Schülerin/Schülers bzw. der/des Ausbilderin/Ausbilders

Ort, Datum

Unterschrift der Klassenlehrerin / des Klassenlehrers

Von der Schulleitung auszufüllen:

Hinweis: Die Genehmigung eines Urlaubstages erfolgt durch die Klassenlehrerin / den Klassenlehrer. Alles darüber hinaus muss durch den Schulleiter genehmigt werden.

Der Antrag wird im erforderlichen Umfang gemäß § 43 Abs. 3 SchulG
☐ genehmigt
☐ nicht genehmigt
sofern kein Klausurtermin / keine schulische Veranstaltung entgegensteht.

Ort, Datum

Unterschrift des Schulleiters