



## Beantragung der verkürzten Betreuungszeit im Ganzttag

(einmal Mo bis Do / Woche um 15.30 Uhr)

Schuljahr 2018/19

Ich / Wir beantragen für mein / unser Kind

.....  
(Vorname, Name)

.....  
(Klasse)

für

.....  
(Therapie, Aktivität, Zweck der Befreiung)\*

jeweils am

.....  
(Wochentag)

.....  
(Uhrzeit)

die Befreiung.

Für therapeutische, gesundheitsbedingte Zwecke ist eine Befreiung zusätzlich in den Zeiten möglich, in denen kein (Nachmittags-)Unterricht stattfindet.

Am Freitag ist eine Abholung nach Beendigung des Unterrichts möglich.

Dafür ist kein Befreiungsantrag erforderlich, jedoch eine Mitteilung an die Klasse.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift d. Erz. Berechtigten

\*) evtl. weitere Erklärungen/Nachweise

Genehmigung der Schulleitung:

genehmigt.

nicht genehmigt; Grund: .....

Pullach, .....

.....  
Barbara Reif, Rin (Stand 17.10.2018)