

Schule Bettenhausen-Ochlenberg-Thörigen

**Dispensationsgesuch**

**Abwesenheiten während der Schulzeit**

Auszufüllen durch die Erziehungsberechtigten und einzureichen an die Schulleitung:

Schule BOT

Schulleitung

Dorfstrasse 20

3366 Bettenhausen

Mail: schulleitung@schule-bot.ch

**Erziehungsberechtigte**

Name / Vorname:

Adresse

Telefon:

Mobile:

**Betroffene Schüler\*in**

Name / Vorname:

Klasse:

Klassenlehrperson:

**Abwesenheit**

Von / am:       bis

Anzahl Schultage:

Grund:

Bereits bezogene Halbtage:

Beilagen:
(z.B. Arztzeugnis, Anzeige Familienanlass, Brief/Antrag/Gesuch etc. der Erziehungsberechtigten)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort / Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte Unterschrift Schüler\*in

**Entscheid Schulleitung**

[ ]  Gesuch wird bewilligt

[ ]  Gesuch wird abgelehnt

[ ]  Gesuch wird bewilligt, mit Auflagen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum und Unterschrift Schulleitung