



Sonderpädagogisches  
**Förderzentrum**  
Eschenbach i.d.OPf.

SFZ Eschenbach  
Jahnstraße 45  
92676 Eschenbach i.d.OPf.  
Telefon: 0 96 45 / 18 97  
Fax: 0 96 45 / 63 86  
Email: post@sfz-eschenbach.de

# Antrag auf Unterrichtsbefreiung

(mindestens einen Tag im Voraus in der Schule vorlegen)

Antragsteller/in:

\_\_\_\_\_  
Name eines Erziehungsberechtigten

Ich bitte, mein Kind

vom Unterricht

von der Offenen Ganztageschule

zu befreien.

Name, Vorname:

\_\_\_\_\_  
Klasse: \_\_\_\_\_

Datum und Wochentag für die Unterrichtsbefreiung:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ganztägig

von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Grund der beantragten Befreiung:

(evtl. Bescheinigung beilegen / bei Arztbesuch Anwesenheitsbescheinigung nachreichen)

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

Mein Kind wird den versäumten Unterrichtsstoff bzw. die Hausaufgaben selbstständig nachholen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Vermerk der Schule:

genehmigt am:

nicht genehmigt am:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schulleitung / Stempel