

AUSZUBILDENDE(R) / SCHÜLER(IN):

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Klassenlehrer: _____ Klasse: _____

An das KBBZ-Halberg
Kurt-Schumacher-Straße 20
66130 Saarbrücken

Telefax 0681 88 006-44**ANTRAG AUF BEURLAUBUNG VOM BESUCH DER BERUFSSCHULE***(Eine Beurlaubung von der Berufsschule darf nur in Ausnahmefällen gewährt werden!)*

Zeitraum vom _____ bis _____ (Anzahl Schultage: _____)

Hiermit bitte ich um Beurlaubung vom Besuch der Berufsschule aus folgenden Gründen:

(Bitte ankreuzen und näher erläutern!) betrieblich (bei Fortbildungsveranstaltungen Kopie der Einladung beifügen): _____

 privat: _____

 Ich versäume durch meine Beurlaubung keine Klassenarbeiten Ich versäume durch meine Beurlaubung folgende Klassenarbeiten: _____

Datum, Unterschrift des/der Auszubildenden**AUSBILDUNGSBETRIEB:**

Von dem o.g. Antrag auf Beurlaubung vom Besuch der Berufsschule wurde Kenntnis genommen:

Ausbildungsbetrieb: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner/Telefon: _____

Datum, Unterschrift des Ausbildungsbetriebes**VON DER SCHULE AUSZUFÜLLEN:**

Vermerk des Klassenlehrers:

Die von Ihnen beantragte Beurlaubung vom Besuch der Berufsschule wird hierdurch
 genehmigt nicht genehmigt

Datum

Schulleiter

1. Fotokopie z. d. A. (Klassenmappe LZ)

2. Original mit Genehmigungsvermerk wird durch den Klassenlehrer dem Antragsteller zugestellt.