

DISPENSATION / JOKERTAG



Gesuchsteller/Gesuchstellerin (Adresse, Telefon):

Name des Kindes

Klasse, Lehrkraft

Urlaub/Jokertag von (Datum, Zeit)

bis (Datum, Zeit)

Mitbetroffene Geschwister:

Klasse:

Lehrkraft:

Begründung (nur bei Dispensation):

Datum: _____

Unterschrift: _____

Entscheid:

bewilligt

nicht bewilligt

Begründung:

Datum: _____

Unterschrift: _____