

Antrag auf Befreiung vom Unterricht in der Kursstufe

Markgraf- Albrecht-Gymnasium Osterburg – 39606 Osterburg, Werbener Straße 1, Tel. 03937/82922

Name:	Klasse:	Tutor:
-------	---------	--------

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag					
Datum										
Stunde	Kurs	Unterschrift Fachlehrer	Kurs	Unterschrift Fachlehrer	Kurs	Unterschrift Fachlehrer	Kurs	Unterschrift Fachlehrer	Kurs	Unterschrift Fachlehrer
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										

Grund des Fehlens	Unterschrift der Schüler/ Eltern
	Unterschrift Tutor

Antrag auf Befreiung vom Unterricht in der Kursstufe

Markgraf- Albrecht-Gymnasium Osterburg – 39606 Osterburg, Werbener Straße 1, Tel. 03937/82922

Name:	Klasse:	Tutor:
-------	---------	--------

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag					
Datum										
Stunde	Kurs	Unterschrift Fachlehrer	Kurs	Unterschrift Fachlehrer	Kurs	Unterschrift Fachlehrer	Kurs	Unterschrift Fachlehrer	Kurs	Unterschrift Fachlehrer
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										

Grund des Fehlens	Unterschrift der Schüler/ Eltern
	Unterschrift Tutor