



Beurlaubung

gem. § 20 (3) BaySchO

Name, Vorname _____ Klasse _____

- mehrere Tage vom _____ bis _____
- ein Tag am _____
- Einzelstunden am _____ von der _____ Std. bis zur _____ Std.

Grund der Abwesenheit: _____

Ist ein angekündigter Leistungsnachweis betroffen? Ja Nein
Ab Jgst. 9: Ärztliches Attest liegt bei Ja Nein

Datum _____
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten
oder volljährigen Schülerin/Schülers

Genehmigt:

Datum _____
Unterschrift der Schulleitung Eingabe Portal?

9/19



Beurlaubung

gem. § 20 (3) BaySchO

Name, Vorname _____ Klasse _____

- mehrere Tage vom _____ bis _____
- ein Tag am _____
- Einzelstunden am _____ von der _____ Std. bis zur _____ Std.

Grund der Abwesenheit: _____

Ist ein angekündigter Leistungsnachweis betroffen? Ja Nein
Ab Jgst. 9: Ärztliches Attest liegt bei Ja Nein

Datum _____
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten
oder volljährigen Schülerin/Schülers

Genehmigt:

Datum _____
Unterschrift der Schulleitung Eingabe Portal?

9/19