



MARKGRAF-GEORG-FRIEDRICH

**Realschule Heilsbronn**

## Antrag auf Unterrichtsbefreiung

Bitte zur Genehmigung und Erfassung an das Sekretariat geben

**Absender der Erziehungsberechtigten:**

Name:

Straße:

PLZ, Wohnort:

**Der Schüler / Die Schülerin**

Name/Vorname : \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_ kann den Unterricht an der  
Staatlichen Realschule  
91560 Heilsbronn, Ansbacher Straße 11 am

Datum: \_\_\_\_\_

Uhrzeit: \_\_\_\_\_

nicht besuchen.

Um Unterrichtsbefreiung wird gebeten.

**Grund:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift  
eines Erziehungsberechtigten)

Genehmigung durch die Schulleitung: \_\_\_\_\_