

Telefon 233 48940
Telefax 233 48948
Frau Mayr

**Referat für
Bildung und Sport**
Städtische Berufsschule für
Zahnmedizinische Fachangestellte
Sekretariat

Name, Vorname _____ Klasse: _____

Antrag auf geänderten Schulbeginn bzw. -schluss

für das Schuljahr

- A) Verspätetes Eintreffen in der Klasse _____ Minuten
(maximal 10 Minuten, wenn mehr als 30 Minuten vorher an der Schule)
- B) Vorzeitiger Schulschluss _____ Minuten
(maximal 10 Minuten, wenn mehr als 45 Minuten auf die nächste Verbindung gewartet werden muss)

Zu A) Abfahrt von _____ Uhrzeit _____

Umsteigen wo _____ Uhrzeit _____

Ankunft in _____ Uhrzeit _____

Zu B) Abfahrt von _____ Uhrzeit _____

Umsteigen wo _____ Uhrzeit _____

Weiterfahrt nach _____ Uhrzeit _____

Kopie des Fahrplanauszugs - entsprechend gekennzeichnet - **bitte unbedingt beifügen!**

Begründung: _____

Unterschrift - Schüler/in

genehmigt und im Klassentagebuch eingetragen. (Antrag im Schülerbogen)

nicht genehmigt, zur Klärung an Schulleitung

Datum

Unterschrift – Klassenleiter/in