

**Städtische Berufsschule
für Zahnmedizinische Fachangestellte**

Orleansstr. 46, 81667 München
Telefon 089 233 48941
Fax 089 233 48948



**Landeshauptstadt
München
Referat für
Bildung und Sport**

Antrag auf Befreiung von einzelnen Unterrichtsfächern

Name: _____

Klasse: _____

Klassenleitung: _____

Ich stelle hiermit einen Antrag auf Befreiung vom Unterricht in den folgenden Fächern nach § 33 BSO.

(Zutreffendes ankreuzen)

Begründung

Religion

Abitur

Deutsch

2. Berufsausbildung

Umschüler/in

Der/Die Klassenlehrer/in
bestätigt die Richtigkeit
der Angaben aufgrund
der Schülerpapiere.

Unterschrift Klassenlehrer/in

Diese Befreiung gilt bis zum Ende der Ausbildung.

Genehmigt am _____

Ingeborg Böhm
Schulleiter

Unterschrift Schüler/in

Information für die Ausbildungspraxis

Da Sie als Ausbildender Ihre/n Auszubildende/n unter Anrechnung auf die Arbeitszeit für die Berufsschule freistellen, bitten wir Sie durch Unterschrift Ihre Kenntnisnahme von dieser Befreiung zu bestätigen und per Post / Fax oder durch Ihre(n) Auszubildende(n) an die Schule zurück zu schicken.

Kenntnis genommen:

Ort, Datum

Unterschrift und Praxisstempel