

Name, Vorname _____

Datum _____

Lehrgang _____

Saarländische Verwaltungsschule
-Geschäftsstelle-
Konrad-Zuse-Str. 5

66115 Saarbrücken

Entschuldigung / Antrag auf Unterrichtsbefreiung

Hiermit

entschuldige ich mich gem. § 9 Abs. 5 Schulordnung
(bei Krankheit oder anderem Grund mit Bestätigungsvermerk des Dienstherrn)

beantrage ich Befreiung vom Schulbesuch gem. § 9 Abs. 4 Schulordnung
(mehr als eine Doppelstunde als Ausnahmefall mit schriftlicher Zustimmung des Dienstherrn)

beantrage ich Unterrichtsbefreiung gem. § 9 Abs. 3 Schulordnung
(in dringenden Fällen bis zu einer Doppelstunde)

für folgende(n) Termin(e):

| Datum | Unterrichtszeit (von ... bis) | Anzahl versäumte Stunden |
|-------|----------------------------------|-----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Begründung:

Unterschrift

Bestätigung/Zustimmung
(mit Siegel) Personalreferat

.....