

# Antrag auf Beurlaubung



Oberstufengymnasium Lebach, Friedensstraße 4, 66822 Lebach  
 Tel. 06881 2610  
 Fax 06881 52602

Wirtschaftsgymnasium 
 Gymnasium Gesundheit und Soziales 
 Gymnasium Allgemein

Schuljahr: \_\_\_\_\_

Tutor/-in: \_\_\_\_\_ Bezugskurs: \_\_\_\_\_

Ich bitte um Gewährung von Urlaub für mich /mein/e Sohn/Tochter \_\_\_\_\_

in der Woche vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

folgende Unterrichtsstunden:

Std.	Montag, _____			Dienstag, _____			Mittwoch, _____			Donnerstag, _____			Freitag, _____		
	Fach	Lehrer/-in	Sign.	Fach	Lehrer/-in	Sign.	Fach	Lehrer/-in	Sign.	Fach	Lehrer/-in	Sign.	Fach	Lehrer/-in	Sign.
1.															
2.															
3.															
4.															
5.															
6.															
7.															
8.															
9.															
10.															

Summe der Fehlstunden: \_\_\_\_\_

Begründung der Beurlaubung: \_\_\_\_\_

Lebach, \_\_\_\_\_  
 (Unterschrift)

**Hinweis:** Urlaub für eine Fachstunde - Fachlehrer, bis 3 Tage im Monat – Tutor/in, bis zu 2 Wochen im Kalendervierteljahr – Schulleiter/in, ansonsten - Schulaufsichtsbehörde