

HAK/HAS Gmunden
Habertstraße 5
4810 Gmunden

Gmunden,

Ich ersuche Sie, meine(n) Tochter/Sohn vom Unterricht im Pflichtgegenstand
Leibesübungen zu befreien.

von den Erziehungsberechtigten auszufüllen

Name des/r Schülers/in			
Klasse		Klassenvorstand	
Name des Erziehungsberechtigten			☐ eigenberechtigt
Art der Befreiung		☐ ganz vom Unterricht befreit ☐ teilweise für folgende Aktivitäten	
War es während des Unterrichts?		☐ Ja (Wenn ja, bitte AUVA-Unfallbericht ausfüllen!) ☐ Nein	
Dauer der Befreiung		von bis	
..... Unterschrift des Erziehungsberechtigten bzw. eigenberechtigten Schülers			

von der Schulärztin auszufüllen

Befreiung wird erteilt: Datum: Unterschrift Schulärztin	☐ keine Befreiung ☐ vom Unterricht ganz befreit von bis ☐ vom Unterricht befreit wie folgt:
---	---

- ☐ Kopie an den Klassenvorstand
Eintragung ins Klassenbuch und Sokrates
durch den KV
- ☐ Kopie an den BSPM-/BSPK-Lehrer

.....
Unterschrift Direktion

Handelsakademie Gmunden