**Schulleitung**
Brotkorbstrasse 11 ⏐ 4332 Stein
T 062 866 40 84 ⏐ F 062 866 40 86
Email schulleitung@schulestein.ch
www.schulestein.ch

**>** Schule

## Urlaubsgesuch

*(Bitte in jedem Fall via Klassenlehrperson abgeben)*

[ ]  Quartalshalbtag [ ]  Semestertag [ ]  Urlaub

 *für Ferienverlängerung für Ferienverlängerung*

(nicht kumulierbar) (nicht kumulierbar) (mind. 4 Wochen vorher)

|  |  |
| --- | --- |
| Name:   | Vorname:  |
| Klasse:  | Klassenlehrperson:  |
| Urlaubsdaten:  |
| Grund:  |

Anzahl der ausfallenden Stunden:

Montag:Dienstag: Mittwoch:  Donnerstag:  Freitag:

|  |
| --- |
| Ort/Datum:  |
| Unterschrift der Erziehungsberechtigten:  |

|  |
| --- |
| **Entscheid der Klassenlehrperson***(für Ferienverlängerung mit Quartalshalbtag/Semestertag)*: [ ]  bewilligt [ ]  mit Bezug Quartalshalbtag [ ]  mit Bezug Semestertag [ ]  Der verpasste Lernstoff muss inEigenverantwortung aufgearbeitet werden.[ ]  abgelehnt [ ]  Quartalshalbtag bereits bezogen [ ]  Semestertag bereits bezogen [ ]  Das Urlaubsgesuch wird an die Schulleitungzum Entscheid weitergeleitet |
| Ort/Datum:  |
| Unterschrift der Klassenlehrperson:  |

|  |
| --- |
| **Entscheid der Schulleitung***(für Sonderurlaub / Ferienverlängerung von mehr als 1 ½ Tagen)*: [ ]  bewilligt [ ]  als Sonderurlaub [ ]  als einmalige Ferienverlängerung [ ]  Der verpasste Lernstoff muss inEigenverantwortung aufgearbeitet werden.[ ]  abgelehnt [ ]  Ferienkontingent ausgeschöpft [ ]   |
| Ort/Datum:  |
| Unterschrift der Schulleitung:  |