Andermatt EINWOHNERGEMEINDE Hospental Realp

Kreisschule Ursern Schulleitung

Absenzmeldung

❑ Gesuch um Dispensation

❑ Mitteilung über Bezug von Selbstdispensation

Name des Kindes _____

Name der Eltern _____

Adresse _____

Telefon _____

Klasse/Lehrperson _____

Datum der Absenz: von _____ bis _____

Anzahl Halbtage _____

Begründung (für Bezug von Selbstdispensation nicht notwendig):

_____

_____

_____

Datum _____ Unterschrift Eltern _____

Datum _____ Unterschrift KLP _____

Entscheid Dispensationsgesuch: ❑ bewilligt ❑ nicht bewilligt

Begründung: _____

_____

Datum _____ Unterschrift SL _____