
Vor- und Nachname der / des Auszubildenden

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

Telefon / Handy

Ort und Datum

Klassenlehrer/-in

Berufsbildende Schulen Cuxhaven
Pestalozzistraße 44
27474 Cuxhaven

Name/Anschrift des Ausbildungsbetriebes:

Antrag auf Beurlaubung vom Berufsschulunterricht Mitteilung an die BBS Cuxhaven und den Ausbildungsbetrieb

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bitte darum, mich aus folgendem Grund vom Berufsschulunterricht zu befreien:

Zeitraum _____
Begründung _____

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift der/des Auszubildenden

Stellungnahme Ausbildungsbetrieb (Vor der Weiterleitung an die BBS Cuxhaven ausfüllen)

Bemerkung: _____

Stellungnahme BBS Cuxhaven

Klassenlehrer/-in

Beurlaubung bis zu einem Tag:

genehmigt abgelehnt

Beurlaubung von mehr als einem Tag:

befürwortet nicht befürwortet

Datum Unterschrift Klassenlehrer/-in

Schulleitung

genehmigt abgelehnt

Datum, Unterschrift und Stempel des Ausbildungsbetriebes

Datum Unterschrift Schulleitung