

Wichernschule
Städt. GGS mit Montessori-Schwerpunkt
Brorsstr. 5
40627 Düsseldorf
Tel.: 0211 89 23707
Fax: 0211 89 23737
gg.brorsstr@schule.duesseldorf.de

Datum: _____

Wichtig: Mindestens 1 Woche vor Termin einreichen !!!

Antrag auf Beurlaubung von der Teilnahme an der OGS

Familienname und Vorname der Schülerin/des Schülers:	Klasse:	
--	---------	--

Teilnahme an einer Therapie

Dauer der Therapie von	bis	Wochentag: Uhrzeit:
Schriftlicher Beleg siehe Anlage		

muttersprachlicher Unterricht

Ort:	Wochentag: Uhrzeit:
------	----------------------------

sonstiger wichtiger Grund

Grund:	Datum: Uhrzeit:
--------	------------------------

Stellungnahme der Schulleitung /OGS

Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig aus und schicken es über gg.brorsstr@schule.duesseldorf.de zurück an Frau Fust-Sticherling.

Sie erhalten dann innerhalb einer Woche eine kurze Rückmeldung, ob der Antrag genehmigt wurde oder bei Ablehnung eine kurze Begründung.

Mit freundlichen Grüßen

K. Fust-Sticherling