Vor- und Nachname der / des Auszubildenden

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

Ort und Datum

Telefon / Handy

Klassenlehrer/in

Name/Anschrift des Ausbildungsbetriebes:

Berufsbildende Schulen Cuxhaven
Pestalozzistraße 44
27474 Cuxhaven

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:

Datum, Unterschrift und Stempel des Ausbildungsbetriebes

Stellungnahme BBS Cuxhaven

Klassenlehrer/in

☐ befürwortet ☐ genehmigt

☐ nicht befürwortet ☐ abgelehnt

Schulleitung

☐ genehmigt ☐ abgelehnt