

Unterrichtsbefreiung

Z	
LBS	LANDESBERUFSSCHULE LILIENFELD

Nachname

Klasse:

volljährig:

nein ja

Grund:

Datum von:

bis:

Vorname:

Uhrzeit von:

bis:

Unterschrift Klassenvorstand

Unterschrift Schulleiter

Nachturlaub

Nachname	Vorname:
Klasse:	Zimmernr.
volljährig:	ja nein
	Bestätigung Erziehungsberechtigte/r
Grund:	
Datum:	Uhrzeit der Abreise:

Unterschrift Klassenvorstand

Unterschrift päd. Leiter