

Berufliche Oberschule Marktedwitz

Staatliche Fachoberschule
Staatliche Berufsoberschule



Austrittserklärung

der Schülerin/des Schülers

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Klasse: _____

Ich erkläre hiermit meinen Austritt aus der:

10. Klasse 12. Klasse Fachoberschule IVK
 11. Klasse 13. Klasse Berufsoberschule

Austrittsgründe:

- Krankheit Beginn einer Ausbildung
 schulische Überforderung falsche Ausbildungsrichtung
 schlechte Erreichbarkeit der Schule mit öffentlichen Verkehrsmitteln
 Sonstiges: _____

Letzter besuchter Schultag: _____

Ort/Datum

Unterschrift Schüler*in

Ort/Datum

Unterschrift Klassenleitung

Ort/Datum

Unterschrift Schulleitung

Erklärung eines Erziehungsberechtigten:

Vom Austritt meiner Tochter/meines Sohnes aus der Beruflichen Oberschule Marktedwitz

habe ich Kenntnis genommen.

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis.

Ort/Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Telefon: 09231 50910-200

E-Mail: info.fosbos@bszwmw.de

Schulleiter:

Michael Schmidt, OStD

Telefax: 09231 50910-210

Internet: www.fosbos-mak.de

Weiterer Ständiger Vertreter:
Peter Braune, StD