





Name: _____			Staatliches Berufliches Schulzentrum Marktrechwitz-Wunsiedel www.bszmw.de			 09231 50910-0		 09231 50910-200		
Klasse: _____ minderjährig: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			Wichtig! Verschiebbare Termine sind stets auf unterrichtsfreie Zeiten zu legen.							
Klassenleiter: _____ Attestpflicht: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> ENTSCHULDIGUNG § 20 Abs. 1 BaySchO			<input type="checkbox"/> BEFREIUNG (aus laufendem Unterricht) § 20 Abs. 3 BaySchO			<input type="checkbox"/> BEURLAUBUNG (3 Tage vorab) § 20 Abs. 3 & 4 BaySchO	
<i>(Datum)</i> für den:			am: _____ ab _____ Uhr			<i>(Datum)</i> für den:				
<i>(falls mehr als 1 Tag)</i> bis zum:			<i>(nur für einige Stunden)</i> ggf. bis			<i>(falls mehr als 1 Tag)</i> bis zum:				
<i>(Anzahl, falls mehr als 1 Tag)</i> verpasste Unterrichtstage:			<i>(Anzahl)</i> Verpasste Unterrichtsstunden:			<i>(falls kein ganzer Tag)</i> ggf. von _____ bis _____ Uhr				
<i>(Anzahl, falls kein ganzer Tag)</i> verpasste Unterrichtsstunden:			In diesem Zeitraum ist <input type="checkbox"/> kein / <input type="checkbox"/> ein angekündigter Leistungsnachweis angesetzt							
Grund: <input type="checkbox"/> Erkrankung <input type="checkbox"/> sonstiger Ausnahmefall ¹ :			Grund: <input type="checkbox"/> Erkrankung <input type="checkbox"/> dringender Facharzttermin <input type="checkbox"/> Vorstellungstermin <input type="checkbox"/> Führerscheinprüfung (<input type="checkbox"/> Theorie) <input type="checkbox"/> sonstiger Ausnahmefall ¹ :							
Datum: _____			Unterschrift _____ (Erziehungsberechtigter bzw. volljähriger Schüler)			Unterschrift Firma & Firmenstempel _____ (nur bei bestehendem Ausbildungsverhältnis)				
<i>Falls ein angekündigter Leistungsnachweis verpasst wurde, ist ein ärztliches Zeugnis fristgerecht beim Klassenleiter abzugeben!</i>			Ärztliches Zeugnis / Beleg: <input type="checkbox"/> lag vor <input type="checkbox"/> nachreichen <input type="checkbox"/> nicht erforderlich Der Schülerin/dem Schüler wurde von einer Teilnahme am Straßenverkehr abgeraten. <input type="checkbox"/>							
			<i>Anfrage für Nachtermin bitte direkt an den Fachlehrer.</i>			Datum: _____			Unterschrift der Lehrkraft + Kürzel in Druckbuchstaben (→ Untis-Eintrag!)	

1: Ggf. Rückseite für ausführliche Erläuterungen nutzen.

Stand: 09/22

Name: _____			Staatliches Berufliches Schulzentrum Marktrechwitz-Wunsiedel www.bszmw.de			 09231 50910-0		 09231 50910-200		
Klasse: _____ minderjährig: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			Wichtig! Verschiebbare Termine sind stets auf unterrichtsfreie Zeiten zu legen.							
Klassenleiter: _____ Attestpflicht: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> ENTSCHULDIGUNG § 20 Abs. 1 BaySchO			<input type="checkbox"/> BEFREIUNG (aus laufendem Unterricht) § 20 Abs. 3 BaySchO			<input type="checkbox"/> BEURLAUBUNG (3 Tage vorab) § 20 Abs. 3 & 4 BaySchO	
<i>(Datum)</i> für den:			am: _____ ab _____ Uhr			<i>(Datum)</i> für den:				
<i>(falls mehr als 1 Tag)</i> bis zum:			<i>(nur für einige Stunden)</i> ggf. bis			<i>(falls mehr als 1 Tag)</i> bis zum:				
<i>(Anzahl, falls mehr als 1 Tag)</i> verpasste Unterrichtstage:			<i>(Anzahl)</i> Verpasste Unterrichtsstunden:			<i>(falls kein ganzer Tag)</i> ggf. von _____ bis _____ Uhr				
<i>(Anzahl, falls kein ganzer Tag)</i> verpasste Unterrichtsstunden:			In diesem Zeitraum ist <input type="checkbox"/> kein / <input type="checkbox"/> ein angekündigter Leistungsnachweis angesetzt							
Grund: <input type="checkbox"/> Erkrankung <input type="checkbox"/> sonstiger Ausnahmefall ¹ :			Grund: <input type="checkbox"/> Erkrankung <input type="checkbox"/> dringender Facharzttermin <input type="checkbox"/> Vorstellungstermin <input type="checkbox"/> Führerscheinprüfung (<input type="checkbox"/> Theorie) <input type="checkbox"/> sonstiger Ausnahmefall ¹ :							
Datum: _____			Unterschrift _____ (Erziehungsberechtigter bzw. volljähriger Schüler)			Unterschrift Firma & Firmenstempel _____ (nur bei bestehendem Ausbildungsverhältnis)				
<i>Falls ein angekündigter Leistungsnachweis verpasst wurde, ist ein ärztliches Zeugnis fristgerecht beim Klassenleiter abzugeben!</i>			Ärztliches Zeugnis / Beleg: <input type="checkbox"/> lag vor <input type="checkbox"/> nachreichen <input type="checkbox"/> nicht erforderlich Der Schülerin/dem Schüler wurde von einer Teilnahme am Straßenverkehr abgeraten. <input type="checkbox"/>							
			<i>Anfrage für Nachtermin bitte direkt an den Fachlehrer.</i>			Datum: _____			Unterschrift der Lehrkraft + Kürzel in Druckbuchstaben (→ Untis-Eintrag!)	

1: Ggf. Rückseite für ausführliche Erläuterungen nutzen.

Stand: 09/22

