

Name: _____ Klasse: _____		Berufliches Schulzentrum Forchheim Staatliche Berufsschule Staatliche Fachoberschule Staatliche Berufsfachschule für Ernährung und Versorgung Staatliche Berufsfachschule für Kinderpflege 91301 Forchheim Fritz-Hoffmann-Straße 3 Telefon: 09191 7074 – 0 Fax: 09191 7074 – 56 Internet: www.bszfo.de 	
minderjährig: ja ☐ nein ☐ Attestpflicht: ja ☐ nein ☐		Wichtig! Verschiebbare Termine sind stets auf unterrichtsfreie Zeiten zu legen.	
☐ ENTSCHULDIGUNG § 20 Abs. 1 BaySchO	☐ BEFREIUNG (aus dem laufenden Unterricht) § 20 Abs. 3 BaySchO	☐ BEURLAUBUNG (1 Woche vorab) § 20 Abs. 3 & 4 BaySchO	
(Datum) für den:	am:	ab	Uhr
(falls mehr als 1 Tag) bis zum:	(nur für einige Stunden) ggf. bis	Uhr	(Datum) für den:
(Anzahl, falls mehr als 1 Tag) verpasste Unterrichtstage:	(Anzahl) Verpasste Unterrichtsstunden:	(falls mehr als 1 Tag) bis zum:	(falls kein ganzer Tag) ggf. von
(Anzahl, falls kein ganzer Tag) verpasste Unterrichtsstunden:	bis		
Grund: ☐ Erkrankung ☐ sonstiger Ausnahmefall ¹ :	Grund: ☐ Erkrankung ☐ dringender Facharzttermin ☐ Vorstellungstermin ☐ Führerscheinprüfung (☐ Theorie) ☐ 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> <i>Anfrage für Nachtermin bitte direkt an die betreffende Lehrkraft.</i>	Ärztliches Zeugnis / Beleg: ☐ lag vor ☐ nachreichen ☐ nicht erforderlich Der Schülerin/dem Schüler wurde von einer Teilnahme am Straßenverkehr abgeraten. ☐ Datum: _____ Unterschrift der Lehrkraft (→ Untis-Eintrag!) Genehmigung der Schulleitung		