

Schulleitung

Brotkorbstrasse 11 | 4332 Stein
T 062 866 40 84 | F 062 866 40 86
Email schulleitung@schulestein.ch
www.schulestein.ch



Urlaubsgesuch

(Bitte in jedem Fall via Klassenlehrperson abgeben)

- Quartalshalbtag
für Ferienverlängerung
(nicht kumulierbar)
- Semestertag
für Ferienverlängerung
(nicht kumulierbar)
- Urlaub
(mind. 4 Wochen vorher)

Name:	Vorname:
Klasse:	Klassenlehrperson:
Urlaubsdaten:	
Grund:	

Anzahl der ausfallenden Stunden:

Montag: Dienstag: Mittwoch: Donnerstag: Freitag:

Ort/Datum:
Unterschrift der Erziehungsberechtigten:

Entscheid der Klassenlehrperson

(für Ferienverlängerung mit Quartalshalbtag/Semestertag):

- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> bewilligt | <input type="checkbox"/> mit Bezug Quartalshalbtag |
| | <input type="checkbox"/> mit Bezug Semestertag |
| | <input type="checkbox"/> Der verpasste Lernstoff muss in
Eigenverantwortung aufgearbeitet werden. |
| <input type="checkbox"/> abgelehnt | <input type="checkbox"/> Quartalshalbtag bereits bezogen |
| | <input type="checkbox"/> Semestertag bereits bezogen |
| | <input type="checkbox"/> Das Urlaubsgesuch wird an die Schulleitung
zum Entscheid weitergeleitet |

Ort/Datum:

Unterschrift der Klassenlehrperson:

Entscheid der Schulleitung

(für Sonderurlaub / Ferienverlängerung von mehr als 1 ½ Tagen):

- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> bewilligt | <input type="checkbox"/> als Sonderurlaub |
| | <input type="checkbox"/> als einmalige Ferienverlängerung |
| | <input type="checkbox"/> Der verpasste Lernstoff muss in
Eigenverantwortung aufgearbeitet werden. |
| <input type="checkbox"/> abgelehnt | <input type="checkbox"/> Ferienkontingent ausgeschöpft |
| | <input type="checkbox"/> |

Ort/Datum:

Unterschrift der Schulleitung: