

Schule Bettenhausen-Ochlenberg-Thörigen

**Dispensationsgesuch**

**Abwesenheiten während der Schulzeit**

Auszufüllen durch die Eltern und/oder Erziehungsberechtigten und einzureichen an die Schulleitung:

Schule BOT

Schulleitung

Dorfstrasse 20

3366 Bettenhausen

Mail: schulleitung@schule-bot.ch

**Erziehungsberechtigte**

Name / Vorname:

Adresse

Telefon:

Mobile:

**Betroffene Schüler\*in**

Name / Vorname:

Klasse:

Klassenlehrperson:

**Abwesenheit**

Von / am:       bis

Anzahl Schultage:

**Grund:**

🡪 Pflichtfeld, bitte

ausführlich beschreiben

Beilagen: [ ]  Briefe/Antrag/Gesuch

 [ ]  Sonstiges:

Das Gesuch kann nur behandelt werden, wenn folgende **beide Punkte** angekreuzt sind:

[ ]  Für eine mögliche Bewilligung nehmen wir zwingende Rechtsgrundlagen zur Kenntnis:
- VSG Art. 4 Abs. 1 Buchst. f und Abs. 2, sowie Art. 27 Abs. 5

 - DVAD Art. 8 Abs. 1+2

 Bei Unregelmässigkeiten oder Streitigkeiten wird auf diese Artikel verwiesen.

[ ]  Während der dispensierten Zeit liegt die Verantwortung über oben genanntes Kind/oben genan-

 nte Kinder und die Auswirkungen des verpassten Schulstoffes vollumfänglich bei den Eltern und/

 oder Erziehungsberechtigten. Die Schule BOT lehnt jegliche Haftung ab.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort / Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte Unterschrift Schüler\*in

**Entscheid Schulleitung**

[ ]  Gesuch wird bewilligt

[ ]  Gesuch wird abgelehnt

[ ]  Gesuch wird bewilligt, mit Auflagen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum und Unterschrift Schulleitung