



An die  
Grundschule Küsten  
Lüchower Straße 26  
29482 Küsten

Schüler/in: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

---

### Antrag auf Beurlaubung

Hiermit beantragen wir für mein/unser Kind die Beurlaubung vom Schulbesuch für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ für insgesamt \_\_\_\_\_ Schultage.

Begründung:

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

---

### Rückantwort

Frau/Herrn

---

---

---

---

Schüler/in: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

Die Beurlaubung wird  genehmigt.  
 nicht genehmigt.

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Klassenleitung / Schulleitung)