



Turnbefreiung

Ansuchen des Erziehungsberechtigten betreffend Befreiung vom Turnunterricht wegen körperlicher Einschränkung für:

Name: _____ Klasse: _____ KV: _____

Sportlehrerin/Sportlehrer: _____

Gegenstand: Bewegung und Sport

Begründung:

Datum: _____ Unterschrift d. Erziehungsberechtigten: _____

Mitteilung der Schulärztin oder Beilage:

Der Schülerin / dem Schüler wird für die Zeit vom _____ bis _____ eine Befreiung für den Turnunterricht gewährt.

Datum: _____ Unterschrift der Schulärztin: _____

Genehmigt durch die Direktion

Datum: _____ Unterschrift der Direktion: _____

Die Kopie der Turnbefreiung wurde an die zuständige Sportlehrerin / an den zuständigen Sportlehrer und an den Klassenvorstand weitergeleitet am

Datum: _____