

Schnupperlehre: Dispensationsgesuch

Ich möchte während der Schulzeit eine Schnupperlehre absolvieren

Name: Vorname:

Klasse: Klassenlehrperson:

Beruf: Termin (von...bis):

Firma (Name, Ort):

Ansprechperson:

Datum: Unterschrift Schüler/in:

Einverständnis der Eltern

Datum: Unterschrift:

Einverständnis der Klassenlehrperson

Datum: Unterschrift:

Einverständnis der Schulleitung

Datum: Unterschrift: