

Befreiung von der Aufsicht

Ich befreie meinen Sohn/meine Tochter _____, Klasse _____
im Schuljahr 2017/18 generell von der Aufsicht und zwar an folgenden Tagen:

Wochentag: _____ Zeit: von _____ Uhr bis _____ Uhr

Wochentag: _____ Zeit: von _____ Uhr bis _____ Uhr

Wochentag: _____ Zeit: von _____ Uhr bis _____ Uhr

Wochentag: _____ Zeit: von _____ Uhr bis _____ Uhr

Wochentag: _____ Zeit: von _____ Uhr bis _____ Uhr

Für diese Zeit übernehme ich **die Aufsichtspflicht**.

_____, den _____

Ort

Datum

Unterschrift