



**GEMEINDEVERBAND
BILDUNG GOTTSTATT**
Oberstufenzentrum Orpund

Name: _____ Vorname: _____

Klasse: _____ Datum: _____

Freie Schulhalbtage

Datum des Halbtages: _____ Morgen Nachmittag

Unterschrift Eltern: _____



**GEMEINDEVERBAND
BILDUNG GOTTSTATT**
Oberstufenzentrum Orpund

Name: _____ Vorname: _____

Klasse: _____ Datum: _____

Freie Schulhalbtage

Datum des Halbtages: _____ Morgen Nachmittag

Unterschrift Eltern: _____



**GEMEINDEVERBAND
BILDUNG GOTTSTATT**
Oberstufenzentrum Orpund

Name: _____ Vorname: _____

Klasse: _____ Datum: _____

Freie Schulhalbtage

Datum des Halbtages: _____ Morgen Nachmittag

Unterschrift Eltern: _____



**GEMEINDEVERBAND
BILDUNG GOTTSTATT**
Oberstufenzentrum Orpund

Name: _____ Vorname: _____

Klasse: _____ Datum: _____

Freie Schulhalbtage

Datum des Halbtages: _____ Morgen Nachmittag

Unterschrift Eltern: _____

Talons für freie Schulhalbtage müssen der Klassenlehrkraft spätestens am Vortag abgegeben werden. Bei besonderen schulischen Anlässen z.B. Sportbummel sind freie Halbtage zu unterlassen oder nur in begründeten Fällen gestattet.



**GEMEINDEVERBAND
BILDUNG GOTTSTATT**
Oberstufenzentrum Orpund

Name:

Vorname:

Klasse:

Datum:

Freie Schulhalbtage

Datum des Halbtages:

Morgen

Nachmittag

Unterschrift Eltern: