

Dispensationsgesuch

Primar- und Realschule Gondiswil/Reisiswil



Gesuch Schüler:

Name:	Vorname:
Kontaktangaben bei Rückfragen:	
Klassenlehrperson:	Klasse:
Anlass:	
Datum:	Dauer:
Begründung:	
Ort, Datum:	Unterschrift der Eltern:

Entscheid Schule:

<input type="checkbox"/> bewilligt	Auflagen:
<input type="checkbox"/> abgelehnt	Begründung:
Ort, Datum: Gondiswil,	Die Schule: