

## Entschuldigungs- / Freistellungsformular

ausgestellt am:

**Bitte beachten Sie:**

Formular bitte **bis 09:00 Uhr am Tag der ersten Fehlzeit** (auch bei einzelnen Fehlstunden) der Klassenleitung vorlegen bzw. per Fax/Brief der Schule zuschicken. Alternativ: E-Mail des Betriebes an Klassenleitung.

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_

Klassenleitung \_\_\_\_\_

Ausbildungsbetrieb \_\_\_\_\_

**Kurzcheck Entschuldigungswesen** (vgl. auch Merkblatt auf [www.max-weber-schule.de](http://www.max-weber-schule.de))

**Bei Krankheit:** Auszubildende melden sich grundsätzlich **bis spätestens 09:00 Uhr per E-Mail bei ihrem Ausbildungsbetrieb** am ersten Tag krank bzw. fehlend und setzen die **Klassenleitung der MWS in Kopie (Cc)**. Anderenfalls Information (Formular oder E-Mail) über den **Ausbildungsbetrieb** an die Max-Weber-Schule innerhalb von **drei Tagen**.  
 Entschuldigung **per Telefon nicht ausreichend**.

**Bei Beurlaubung aus privaten oder betrieblichen Gründen:** Genehmigung **spätestens fünf Tage vorher** durch die Berufsschule nur in **wenigen Ausnahmefällen** und mit schriftlicher Freistellungsanfrage.

**Keine Freistellung für Jahresurlaub** in der Schulzeit! Keine Freistellung **im letzten Schulhalbjahr** vor der Abschlussprüfung!

**Mögliche Konsequenzen:** Bewertung von unentschuldig versäumten Leistungsfeststellungen mit „**ungenügend**“ (**Note 6,0**). Ausweis einer **hohen Zahl** von Versäumnissen im **Zeugnis**; Kontaktaufnahme mit Kammer bei hohen Fehlzeiten, ggf. **Gefährdung** der Kammer-Prüfungszulassung!

<b>Fehlzeit 1</b>	Datum	Uhrzeit/Stunde	Grund	Anmerkungen
		von	<input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Betriebl. Gründe <input type="checkbox"/> Sonstiges	
		bis		

<b>Fehlzeit 2</b>	Datum	Uhrzeit/Stunde	Grund	Anmerkungen
		von	<input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Betriebl. Gründe <input type="checkbox"/> Sonstiges	
		bis		

<b>Fehlzeit 3</b>	Datum	Uhrzeit/Stunde	Grund	Anmerkungen
		von	<input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Betriebl. Gründe <input type="checkbox"/> Sonstiges	
		bis		

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Stempel Ausbildungsbetrieb

\_\_\_\_\_ Unterschrift Ausbilder/in