



Vorname, Name, Adresse, PLZ, Ort

Christophorus Schule Bern
Schulleitung
Melchenbühlweg 8
3006 Bern

Wohnort:

Datum:

Dispensations- oder Urlaubsgesuch

Sehr geehrte Schulleitung

Wir beantragen für

Vorname:

Name:

Geburtsdatum Schüler*in:

Urlaub/Dispensation vom Unterricht von

Datum von:

bis:

Begründung: (Kurze Begründung einfügen)

Freundliche Grüsse

Unterschrift:

Vorname:

Name:

Belege:

- Bestätigung Arbeitgeber
- Einladung
- etc.

Christophorus Schule Bern
Heilpädagogische Schule
Melchenbühlweg 8 | 3006 Bern

+41 31 917 50 10
info@christophorus-schule.ch
www.christophorus-schule.ch