

# Ansuchen um Turnbefreiung nach § 11 Abs. 6 SCHUG



für ..... Klasse: ..... im Schuljahr . . . . / . . . .  
\*\*\*\*\*

An die  
Direktion des BG-BRG Leoben  
Moserhofstraße 5  
8700 Leoben

Leoben, am.....

Aufgrund der vorliegenden ärztlichen Bestätigung wird um Befreiung von der Teilnahme am  
Pflichtgegenstand Leibesübungen für obgenannten Schüler

von ..... bis ..... gebeten.

.....  
Unterschrift des Schülers

.....  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

## Ärztliche Bestätigung

Die erbetene Befreiung ist gesundheitlich begründet.

Diagnose: .....

- |  |           |           |
|--|-----------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Turnbefreiung           | von ..... | bis ..... |
| <input type="checkbox"/> Schwimmbefreiung        | von ..... | bis ..... |
| <input type="checkbox"/> Leichtathletikbefreiung | von ..... | bis ..... |
| <input type="checkbox"/> Gymnastikbefreiung      | von ..... | bis ..... |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Befreiung      | von ..... | bis ..... |

.....  
Unterschrift des Arztes

Zahl: ..... Eingangsdatum: .....

Obiges Ansuchen wird  genehmigt /  nicht genehmigt.

.....  
Schulleiter

Klassenvorstand: ..... Klasse: ..... im Schuljahr: . . . . / . . . .

Unter Zahl: ..... wurde dem Schüler .....

von ..... bis ..... eine

- Turnbefreiung  Schwimmbefreiung  Leichtathletikbefreiung  Gymnastikbefreiung  Sonstige Befreiung  
vom Schularzt erteilt.

Die Befreiung ist dem Fachprofessor und dem Schüler mitzuteilen sowie in das elektronische  
**Klassenbuch** einzutragen!