



Freistellungs- und Anwesenheitsnachweis
für den TRY OUT & FIND OUT - DAY

.....
Name der Schülerin/des Schülers

wird am

in der Zeit von bis.....

vom Unterricht freigestellt, um den **TRY OUT & FIND OUT - DAY** am BSZ für Gesundheit und Sozialwesen „Karl August Lingner“ zu besuchen.

.....
Ort, Datum

.....
Stempel und Unterschrift Oberschule

.....
Name der Schülerin/des Schülers

hat am

in der Zeit von bis.....

an dem **TRY OUT & FIND OUT - DAY** am BSZ für Gesundheit und Sozialwesen „Karl August Lingner“ teilgenommen.

.....
Ort, Datum

.....
Stempel und Unterschrift BSZ KAL