



Dispensation in Bewegung und Sport mit Arztzeugnis

☐ TEILDISPENSATION

☐ VOLLDISPENSATION

1. Formular genau ausfüllen.
2. Formular zusammen mit dem Arztzeugnis rechtzeitig an die Sportlehrperson abgeben.
3. Die Sportlehrperson leitet die Dokumente an die Klassenlehrperson weiter.

Name				
Vorname				
Stufe	☐ BEZ	☐ SEK	☐ RBF	☐ Kaiseraugst
Klasse				
Klassenlehrperson				
Sportlehrperson				
Dauer der Dispensation	von:		bis:	
Grund der Dispensation				
Gilt erst bei einem Arztzeugnis mit über vier Wochen Teil- oder Volldispensation. Erziehungsberechtigte/r (bitte ankreuzen): Unser Kind darf in Randstunden zuhause bleiben, bzw. nachhause gehen. Die anderen Stunden werden in der Sporthalle oder in der Lerninsel verbracht. ☐ Ja ☐ Nein				

Der Schüler oder die Schülerin ist aufgrund des Arztzeugnisses vom Sportunterricht teildispensiert und wird in der Zeit des Sportunterrichts durchgehend anwesend und beschäftigt sein.

Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten