



## 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.

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

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