

**Antrag auf Befreiung vom Präsenzunterricht für Schülerinnen und Schüler, bei denen gemäß Definition des Robert-Koch-Instituts das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs besteht**

Schüler\*in: Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

Klassenlehrkraft: \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Befreiung vom Präsenzunterricht, da bei mir in Folge einer COVID-19-Infektion das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs besteht (gemäß Definition des Robert-Koch-Instituts). Dies wird durch das beiliegende Attest bestätigt.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Optional bei Schülerinnen und Schülern der Berufsschule:** Der Ausbildungsbetrieb hat Kenntnis genommen.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift, Stempel: \_\_\_\_\_

---

**Von der Schulleitung auszufüllen:**

Attest liegt vor

Der Antrag auf Befreiung vom Präsenzunterricht wird

voraussichtlich bis zum \_\_\_\_\_ genehmigt.

abgelehnt (z. B. weil unrichtige Angaben gemacht wurden).

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_