



Kantonsschule Solothurn

Passerelle

Herrenweg 18

4502 Solothurn

kssso.so.ch

IIIIII KANTON **solothurn**

Name der Lehrperson

im Haus

Datum _____

Gesuch um (Teil-)Dispensation

Studierende: Name, Vorname _____ Klasse: E _____

Ich ersuche um Dispensation vom Unterricht in _____ (Fach)

_____ Lektionen/ Woche

Begründung:

Freundliche Grüsse

Ort, Datum – Unterschrift des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin

Entscheid der Lehrperson:

akzeptiert

nicht akzeptiert

Ort, Datum – Unterschrift der Lehrperson