



# Dispensationsgesuch Schnupperlehre

**Vorgaben:**

- Schülerinnen und Schüler des achten und neunten Schuljahres dürfen ab dem 13. Altersjahr eine Schnupperlehre absolvieren.
- Die Schnupperlehren dienen der Berufsfindung und finden grundsätzlich während der Schulferien statt. Ist dies bei einer Firma nicht möglich, sind Schnupperlehren auch während der Schulzeit machbar. In diesem Fall muss ein Dispensationsgesuch gestellt werden.
- Ein guter Zeitpunkt für Schnupperlehren ist die Zeit zwischen den Sport- und Sommerferien im achten Schuljahr.

Die Gesuche sind spätestens eine Woche vor Beginn dem Klassenlehrer oder der Klassenlehrerin zuhänden der Schulleitung einzureichen.

Schüler/-in Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

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

Klassenlehrer/-in: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Schüler/-in: \_\_\_\_\_

Firma Die Schnupperlehre findet statt in der Firma:  
(Name und Adresse) von bis

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Firmenunterschrift: \_\_\_\_\_  
oder

Beilage Schnupperlehraufgebot der Firma

bitte wenden

Eltern

Wurde die Schnupperlehre von einer Berufsberatungsstelle empfohlen?

Nein

Ja, von der Berufsberatungsstelle: \_\_\_\_\_

Unser Kind hat bis jetzt folgende Schnupperlehren absolviert:

Firma:	von	bis	Ferien	Schulzeit
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Während der Schnupperlehre ist unser Kind versichert.

	Firma	Privat
Gegen Unfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haftpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift der Eltern: \_\_\_\_\_

Klassen-  
lehrer/-in

Antrag bitte bewilligen

Antrag nicht bewilligen, Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Schulleitung Oberstufenzentrum Worboden

bewilligt

abgelehnt aus folgenden Gründen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_