



Urlaubsgesuch Schuljahr 2025/26

Quartalshalbttag
(nicht kumulierbar)

Semestertag
(nicht kumulierbar)

Urlaub
(mind. 4 Wochen vorher)

Name:	Vorname:
Klasse:	Klassenlehrperson:
Urlaubsdaten:	
Grund:	

Anzahl der ausfallenden Stunden:

Montag:

Dienstag:

Mittwoch:

Donnerstag:

Freitag:

Ort/Datum:
Unterschrift der Erziehungsberechtigten:

Ist bei der Schule einer Koordinationsgemeinde von Eiken ein Urlaubsgesuch für einen Bruder oder eine Schwester eingereicht worden?

Name:	Vorname:
Klasse:	Klassenlehrperson:
Schulort:	

Entscheid der Klassenlehrperson

(Quartalshalbtage/Semestertage)

- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> bewilligt | <input type="checkbox"/> mit Bezug Quartalshalbtage |
| | <input type="checkbox"/> mit Bezug Semestertage |
| | <input type="checkbox"/> Der verpasste Lernstoff muss in Eigenverantwortung aufgearbeitet werden. |
|
 | |
| <input type="checkbox"/> abgelehnt | <input type="checkbox"/> Quartalshalbtage bereits bezogen |
| | <input type="checkbox"/> Semestertage bereits bezogen |
| | <input type="checkbox"/> Das Urlaubsgesuch wird an die Schulleitung zum Entscheid weitergeleitet |

Ort/Datum:

Unterschrift der Klassenlehrperson:

Entscheid der Schulleitung

(für Sonderurlaub / Ferienverlängerung von mehr als 1 ½ Tagen):

- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> bewilligt | <input type="checkbox"/> als Sonderurlaub |
| | <input type="checkbox"/> als einmalige Ferienverlängerung |
| | <input type="checkbox"/> Der verpasste Lernstoff muss in Eigenverantwortung aufgearbeitet werden. |
|
 | |
| <input type="checkbox"/> abgelehnt | <input type="checkbox"/> Ferienkontingent ausgeschöpft |
| | <input type="checkbox"/> |

Ort/Datum:

Unterschrift der Schulleitung:

Bitte das ausgefüllte Formular der Klassenlehrperson Ihres Kindes abgeben.