**Gesuch um Alpdispens**

An die Schulleitung von ......................................................................................................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Schulort  .......................................................... | Name und Vorname des Kindes  ......................................................................................................................... | | |
| Gemeinde  ............................................................................................................... | | Geburtsjahr  ................................ | Schuljahr  ............................... |
| Name der Alp | Nächster Schulort vor der Alp | Schulweg (Zeitbedarf für Hin- und Rückweg) | |
| ........................................................... | ................................................. | ........ Stunden | ........ Minuten |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Abwesenheit während der Schulzeit vor den Sommerferien | vom ......................................... | bis ............................. | 20........................... |
| nach den Sommerferien | vom ......................................... | bis ............................. | 20........................... |

|  |
| --- |
| Wer leitet den Alpbetrieb? (wenn nicht die Eltern)  ......................................................................................................................................................................................... |

|  |
| --- |
| Begründung des Gesuchs  .........................................................................................................................................................................................  .........................................................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................................................... |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum  ....................................................... | Der Inhaber der elterlichen Gewalt  ............................................................................................................................. |

**Entscheid Schulleitung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bewilligung der Dispensation | ja nein  teilweise |  |  |
| wenn ja | vom ......................................... | bis ............................. | 20........................... |
| oder teilweise | vom ......................................... | bis ............................. | 20........................... |

|  |
| --- |
| Bemerkungen  .........................................................................................................................................................................................  .........................................................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................................................... |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum  ............................................................ | Für die Schulleitung  ............................................................................................................................. |