|  |
| --- |
| Heilpädagogische Schule der Region Thun  Schulleitung  Scheidgasse 19  3624 Steffisburg |
|  |
| Wohnort, Datum |
|  |
| **Dispensations- oder Urlaubsgesuch** |
| Sehr geehrte Schulleitung  🡪 Mitteilung  🡪 Begründung  Mit freundlichen Grüssen, |
|  |
| Vorname Name |

Belege:

🡪 Bestätigung Arbeitgeber/Einladung/etc.