

An  
 Staatliches Schulamt Cottbus  
 Berufliche Bildung  
 Blechenstr. 1

03046 Cottbus

Telefon: 0355/4866-215

Telefax: 0355/4866-199

**Antrag auf Befreiung von der Berufsschulpflicht  
 (§ 36 Absatz 4 Brandenburgisches Schulgesetz)**

<u>Persönliche Daten:</u>	
<b>Name:</b>	
<b>Vorname:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Anschrift:</b>	
<b>PLZ – Ort:</b>	
<u>Ausbildungsverhältnis:</u>	
<b>Ausbildungsberuf:</b>	
<b>Vertrag über Ausbildungsring e.V.:</b>	<input type="checkbox"/> ja <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> nein</span> Zuständiger Betreuer beim Ausbildungsring:.....  Zustimmung Ausbildungsring: <input type="checkbox"/> ja <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> nein</span>  Wenn nein, bitte Begründung des AB-Ringes beifügen! Wenn ja, bitte Stempel und Unterschrift des AB-Ringes einholen!
<b>Ausbildungsstätte:</b>	..... ..... .....  Zustimmung Ausbildungsbetrieb: <input type="checkbox"/> ja <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> nein</span> Wenn nein, bitte Begründung der Ausbildungsstätte beifügen!
<b>Oberstufenzentrum/Klasse:</b>	
<b>Welchen Teil der Prüfung haben Sie bestanden?</b>	<input type="checkbox"/> Theorieprüfung <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Praxisprüfung</span> (Nachweise bitte beifügen!)
<b>Datum/Unterschrift</b>	