

## Internat der Berufsschule Freistadt

Linzer Straße 45, 4240 Freistadt  
e-Mail: [bs-freistadt.post@ooe.gv.at](mailto:bs-freistadt.post@ooe.gv.at)

Tel.-Nr 07942 / 72391-0, Fax: 0732/7720-258339  
[www.berufsschulefreistadt.at](http://www.berufsschulefreistadt.at)

### HEIMFAHRTSERLAUBNIS während der Woche für

<b>Klasse:</b> .....	<b>Name:</b> .....	<b>Zimmer-Nr.:</b> .....
----------------------	--------------------	--------------------------

Als Erziehungsberechtigter teile ich mit, dass mein Sohn

**am** ..... , .....  
(Wochentag) (Datum)

nach Unterrichtsende nach Hause fährt und nicht im Berufsschulinternat Freistadt nächtigt.

Tel-Nr. des Erziehungsberechtigten: .....

.....  
(Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

.....  
(Klassenvorstand)

## Internat der Berufsschule Freistadt

Linzer Straße 45, 4240 Freistadt  
e-Mail: [bs-freistadt.post@ooe.gv.at](mailto:bs-freistadt.post@ooe.gv.at)

Tel.-Nr 07942 / 72391-0, Fax: 0732/7720-258339  
[www.berufsschulefreistadt.at](http://www.berufsschulefreistadt.at)

### HEIMFAHRTSERLAUBNIS während der Woche für

<b>Klasse:</b> .....	<b>Name:</b> .....	<b>Zimmer-Nr.:</b> .....
----------------------	--------------------	--------------------------

Als Erziehungsberechtigter teile ich mit, dass mein Sohn

**am** ..... , .....  
(Wochentag) (Datum)

nach Unterrichtsende nach Hause fährt und nicht im Berufsschulinternat Freistadt nächtigt.

Tel-Nr. des Erziehungsberechtigten: .....

.....  
(Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

.....  
(Klassenvorstand)