**Antrag zur Dispensation vom Mentorat**

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Berufseinsteigende* |
| Name |  |
| Klasse |  |
| Schule  |  |
| Ort |  |

**Erklärung**

Ich bin über Sinn und Zweck des Mentorats informiert und stelle den Antrag mich davon dispensieren zu lassen. Ich bin aufgrund folgender Überlegungen zu diesem Entschluss gekommen:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Aufgaben der Berufseinsteigenden**

* Information der Schulleitung resp. des Schulratspräsidenten
* Einreichung des Antrags zur Dispensation vom Mentorat an das Schulinspektorat bis Ende Herbstferien

Datum: Unterschrift:

 (Berufseinsteiger/-in)

O Antrag bewilligt 0 Antrag abgelehnt

Datum: Unterschrift:

 (Schulinspektorat)