**Dispensationsgesuch ÜK AGS für ÜK in OdA Soziales**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name, Vorname Lernende/r | | | Lehrbetrieb |
| ÜK-Gruppe AGS | ÜK- Nr. + HK- Nr. | |
| Name, Vorname, Funktion der Kontaktperson |
| Dispensations ÜK-Tag: | | |
| Grund für Dispensation: | | | |
| Ort, Datum: | | Unterschrift Kontaktperson Betrieb | |
| Ort, Datum: | | Unterschrift Lernende/r | |