Franziska …

Gymnasium …

Adresse

Tel.: +49 …

Mail: …

Hausarzt/Hausärztin von …

Kinderarzt/Kinderärztin von …

**Maskenbefreiung für …**

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Klassenlehrerin von … in der Klasse … des Gymnasiums … in Dresden bitte ich Sie, die Befreiung vom Maskentragen für … zu prüfen.

Ich habe in den letzten Wochen wiederholt beobachtet, dass … im Unterricht zunehmend über Kopfschmerzen und Unwohlsein klagt. Begleitend habe ich stärker als üblich und bekannt Konzentrationsschwierigkeiten bei … festgestellt.

In den Schulwochen mit Präsenzpflicht ist … seit Beginn der umfänglichen Maskenpflicht im Unterricht krankheitsbegründet mehrfach ausgefallen.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Franziska Gerling Ort, Datum

Fachlehrerin für …

Klassenlehrerin der Klasse …