Dispensationsgesuch Höhere Fachschule

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular spätestens 14 Tage vor dem Termin an [hf@zag.zh.ch](mailto:hf@zag.zh.ch).

Folgende Angaben sind ohne Unterschrift gültig:

Name / Vorname

Studiengang

Gesuch um Dispensation am:       von       Uhr bis       Uhr

Gesuch um Dispensation am:       von       Uhr bis       Uhr

Gesuch um Dispensation am:       von       Uhr bis       Uhr

Begründung:

Datum

Studierende/r verpflichtet sich, den versäumten Unterrichtsstoff nachzuarbeiten

Entscheid Abteilungsleitung Höhere Fachschule

Das Gesuch wird

bewilligt

abgelehnt

Begründung

Datum

ZAG

Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen

Unterschrift

Abteilungsleitung/stellvertretende Abteilungsleitung