

Versäumnis-Entschuldigung

Name, Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

KlassenlehrerIn/TutorIn: _____

Versäumnisgrund: _____

Ärztliches Attest liegt bei: Ja Nein

A-Woche

	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
Dat.										
Std.	Fach	Kürzel FL	Fach	Kürzel FL	Fach	Kürzel FL	Fach	Kürzel FL	Fach	Kürzel FL
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										

B-Woche

	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
Dat.										
Std.	Fach	Kürzel FL	Fach	Kürzel FL	Fach	Kürzel FL	Fach	Kürzel FL	Fach	Kürzel FL
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										

Unterschrift des Erziehungsberechtigten/vollj. SchülerIn: _____

Kenntnisnahme KlassenlehrerIn/TutorIn: _____ Datum: _____

Nach Kenntnisnahme innerhalb von 14 Tagen zurück an TutorIn!

Sonstige Bemerkungen: _____
