

ENTSCHULDIGUNG

NAME: _____
Klasse: _____



Grund der Verhinderung (ärztliche Bestätigung beilegen):

Von	Datum:	_____
	Unterrichtsstunde:	_____

Bis	Datum:	_____
	Unterrichtsstunde:	_____

Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

ENTSCHULDIGUNG

NAME: _____
Klasse: _____



Grund der Verhinderung (ärztliche Bestätigung beilegen):

Von	Datum:	_____
	Unterrichtsstunde:	_____

Bis	Datum:	_____
	Unterrichtsstunde:	_____

Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten