

Unterrichtsversäumnisse

Name: _____

Klasse: _____

Schuljahr: _____

Klassenlehrer: _____

Ich habe folgenden Unterricht versäumt:

Stunde:	Tag Fach	FI	Tag Fach	FI	Tag Fach	FI	Tag Fach	FI	Tag Fach	FI
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

Grund des Versäumnisses: _____

Ärztliche Schulunfähigkeitsbescheinigung: ja / nein

Datum: _____

Unterschriften:

Schüler: _____

Ges. Vertreter: _____