

## Verhinderung der Teilnahme am Unterricht

Die Schülerin / Der Schüler:

Nachname:	Vorname:	Klasse:	Klassenlehrer/Tutor:
-----------	----------	---------	----------------------

- konnte am \_\_\_\_\_
- konnte vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- kann seit dem \_\_\_\_\_

wegen (Grund):

--

nicht am Unterricht (bzw. an verbindlichen Schulveranstaltungen) teilnehmen.

- Ein ärztliches Attest wird nachgereicht.
- Ein ärztliches Attest liegt bei

Ort, Datum:	Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:
-------------	--

NOTIZEN: