TGS Stadtlengsfeld

Tel. 036965 64911 / Email: rs.stadtlengsfeld@schulen-wak.de Internet:

http://www.feldatalschule-stadtlengsfeld.de

Entschuldigung aus gesundheitlichen Gründen

Mein/unser Kind \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_\_

konnte am/von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nicht am Unterricht teilnehmen.

Grund:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Es erfolgte ein Arztbesuch bei

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Ein Arztbesuch war aus unserer/meiner Sicht nicht nötig.

(Zutreffendes ist anzukreuzen!)

Ich bestätige/wir bestätigen, dass er/sie für die Nacharbeit des versäumten

Unterrichtsstoffes und Hefteinträge selbst verantwortlich ist und diese eigenständig nachholen wird.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)