

Bestätigung der Krankheitsdauer

Die Schülerin/der Schüler _____ geb. _____ Jg. _____

konnte wegen Erkrankung vom _____ mit _____

den Unterricht nicht besuchen.

Ärztliches Attest liegt bei (bei Attestpflicht oder längerer Krankheitsdauer)

Erziehungsberechtigter bzw. volljähriger Schüler