



## Entschuldigung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_ Klassenleitung: \_\_\_\_\_

Zeit: vom/am \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

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

Ärztliche Bescheinigung wird nachgereicht

Kenntnis genommen:  
Ausbildungsbetrieb bzw. Arbeitgeber

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Erziehungsberechtigter bzw. volljährige/r Schüler/in)

\_\_\_\_\_  
(Firmenstempel und Unterschrift)