

# ENTSCULDIGUNG

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

Klasse: \_\_\_\_\_ Zeitraum: \_\_\_\_\_

Bei Erkrankung ist die Schule (Tel. Nr.: 06253-7408) durch einen Erziehungsberechtigten unter Angabe des Grundes telefonisch zu informieren.

## Verhinderungsgrund:

- Krankheit
- Arztbesuch
- Sonstiges \_\_\_\_\_

## Unterschrift des Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift