

Entschuldigungsformular

Entschuldigung der Fehlzeiten von:

 Name der Schülerin / des Schülers

 Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:

 Unterschrift

 Datum

telefonische Krankmeldung vor Unterrichtsbeginn: ja nein

Fehlen wegen Erkrankung, evtl. Auflage ärztliche Bescheinigung: ja nein
 (ab dem 3.Tag ist eine ärztliche Bescheinigung erforderlich)

Fehlen wegen Beurlaubung, Begründung/Antrag liegt vor: ja nein

Fehlen aus persönlichen Gründen:

 Begründung

	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
Datum:	Fach- kürzel	Anerkennung durch die Lehrkraft Unterschrift	Fach- kürzel	Anerkennung durch die Lehrkraft Unterschrift	Fach- kürzel	Anerkennung durch die Lehrkraft Unterschrift	Fach- kürzel	Anerkennung durch die Lehrkraft Unterschrift	Fach- kürzel	Anerkennung durch die Lehrkraft Unterschrift
1. Block		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. Block		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3. Block		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
4. Block		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
5. Block (9. Std.)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Neumünster, _____

Klassenlehrer/in: _____