

Placidus-Heinrich-Grund- und Mittelschule Schierling

Jakob-Brand-Str. 3 a, 84069 Schierling

(09451 634

Fax: 09451 3972

KRANKHEITSANZEIGE

(Die Schule am 1. Tag vor Unterrichtsbeginn mindestens telefonisch verständigen!)

Die Schülerin/Der Schüler _____ Klasse: _____

ist am/vom _____ bis _____

wegen _____
verhindert, den Unterricht zu besuchen.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Placidus-Heinrich-Grund- und Mittelschule

Jakob-Brand-Str. 3 a, 84069 Schierling

(09451 634

Fax: 09451 3972

KRANKHEITSANZEIGE

(Die Schule am 1. Tag vor Unterrichtsbeginn mindestens telefonisch verständigen!)

Die Schülerin/Der Schüler _____ Klasse: _____

ist am/vom _____ bis _____

wegen _____
verhindert, den Unterricht zu besuchen.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Placidus-Heinrich-Grund- und Mittelschule Schierling

Jakob-Brand-Str. 3 a, 84069 Schierling

(09451 634

Fax: 09451 3972

KRANKHEITSANZEIGE

(Die Schule am 1. Tag vor Unterrichtsbeginn mindestens telefonisch verständigen!)

Die Schülerin/Der Schüler _____ Klasse: _____

ist am/vom _____ bis _____

wegen _____
verhindert, den Unterricht zu besuchen.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Placidus-Heinrich-Grund- und Mittelschule Schierling

Jakob-Brand-Str. 3 a, 84069 Schierling

(09451 634

Fax: 09451 3972

KRANKHEITSANZEIGE

(Die Schule am 1. Tag vor Unterrichtsbeginn mindestens telefonisch verständigen!)

Die Schülerin/Der Schüler _____ Klasse: _____

ist am/vom _____ bis _____

wegen _____
verhindert, den Unterricht zu besuchen.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten