

Krankheitsanzeige

(Bitte legen Sie diese Karte am 1. Krankheitstag vor!)

Klasse _____,

Der / Die Schüler/in _____
(vollständiger Name)

Ist seit _____ erkrankt

und deshalb verhindert, den Unterricht zu besuchen.

_____, den _____ 2017
(Ort)

(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Krankheitsanzeige

(Bitte legen Sie diese Karte am 1. Krankheitstag vor!)

Klasse _____,

Der / Die Schüler/in _____
(vollständiger Name)

Ist seit _____ erkrankt

und deshalb verhindert, den Unterricht zu besuchen.

_____, den _____ 2017
(Ort)

(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Krankheitsanzeige

(Bitte legen Sie diese Karte am 1. Krankheitstag vor!)

Klasse _____,

Der / Die Schüler/in _____
(vollständiger Name)

Ist seit _____ erkrankt

und deshalb verhindert, den Unterricht zu besuchen.

_____, den _____ 2017
(Ort)

(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Krankheitsanzeige

(Bitte legen Sie diese Karte am 1. Krankheitstag vor!)

Klasse _____,

Der / Die Schüler/in _____
(vollständiger Name)

Ist seit _____ erkrankt

und deshalb verhindert, den Unterricht zu besuchen.

_____, den _____ 2017
(Ort)

(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)