

Name

Krankheitsanzeige

Meine Tochter/ mein Sohn ist erkrankt und kann am _____ bis voraussichtlich zum _____ nicht am Unterricht teilnehmen.

Krankheitsbestätigung

Meine Tochter/ mein Sohn war erkrankt und konnte vom _____ bis zum _____ nicht am Unterricht teilnehmen.

Eine ärztliche Bescheinigung/ Attest liegt bei. (Nur bei Erkrankungen länger als 3 Tage nötig!)

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten