



Mitteilung über Unterrichtsversäumnisse

Name der Schülerin / des Schülers	Geburtsdatum	Klasse	Klassenlehrerin / -lehrer
-----------------------------------	--------------	--------	---------------------------

Ich habe am / vom _____ bis _____ den Unterricht versäumt.

Begründung:

Es liegt eine ärztliche Bescheinigung vor: Ja (ist beigelegt) Nein

Die folgenden Kurse habe ich nicht besuchen können:

MONTAG	Signum	DIENSTAG	Signum	MITTWOCH	Signum	DONNERSTAG	Signum	FREITAG	Signum
Fach/Kurs	Lehrkraft	Fach/Kurs	Lehrkraft	Fach/Kurs	Lehrkraft	Fach/Kurs	Lehrkraft	Fach/Kurs	Lehrkraft

Im oben genannten Zeitraum habe ich _____ Klassenarbeit(en) / Klausur(en) nicht mitschreiben können. Als Termine für die Nachschreibeklassenarbeit(en) / -klausur(en) habe ich mit den betreffenden Fachlehrerinnen / -lehrern vereinbart:

- (1) Fach: _____ Termin: _____
- (2) Fach: _____ Termin: _____
- (3) Fach: _____ Termin: _____

 Datum, Unterschrift Schülerin / Schüler

 Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigte / -berechtigter

 Datum, Unterschrift Klassenlehrerin / -lehrer