

Formular Krankmeldung

Oberstufenzentrum I Barnim
Hans-Wittwer-Str. 7
16321 Bernau bei Berlin

Name der Schülerin / des Schülers:

Abteilung: 1 2

Tutorium/ Klasse:

Sehr geehrte Frau / Sehr geehrter Herr

Ich / Mein Sohn / Meine Tochter

konnte in den folgenden Stunden nicht am Unterricht teilnehmen:

am:

von:

bis:

konnte an den folgenden Tagen nicht am Unterricht teilnehmen:

von:

bis:

Grund:

Ein Attest des Arztes ist beigefügt.

Ich bitte Sie, das Fehlen zu entschuldigen.

Datum

Unterschrift

Volljährige/r Schüler*In /Erziehungsberechtigte