

ULI-WIELAND-MITTELSCHULE VÖHRINGEN



Krankheitsmeldung

Name des Schülers / der Schülerin: _____ Klasse: _____

Dauer der Abwesenheit: _____

Grund der Abwesenheit: _____

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten



ULI-WIELAND-MITTELSCHULE VÖHRINGEN



Krankheitsmeldung

Name des Schülers / der Schülerin: _____ Klasse: _____

Dauer der Abwesenheit: _____

Grund der Abwesenheit: _____

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten