

Auszubildende(r) / Schüler(in)

Name _____
Vorname _____
Klasse _____ Klassenlehrer/in _____
Anschrift _____
Telefon _____

An
KBBZ-Halberg
Kurt-Schumacher-Straße 20
66130 Saarbrücken

VOM LEHRER AUSZUFÜLLEN:

Nummer der Entschuldigung:

Datum der Kenntnisnahme:

Unterschrift: _____

ENTSCULDIGUNG FÜR FEHLZEITEN IM UNTERRICHT

Zeitraum von _____ bis _____

Anzahl Schultage _____

Uhrzeit (von/bis oder ganztags) _____

Hiermit bitte ich um Entschuldigung o. a. Fehlzeiten wegen

(bitte ankreuzen und betriebliche und/oder private Gründe näher erläutern)

- Krankheit/Arztbesuch (bei Attest Fotokopie beifügen)
- betrieblichen Gründen:
- privaten Gründen:

- Ich habe durch mein Fehlen keine Klassenarbeiten versäumt.
- Ich habe durch mein Fehlen folgende Klassenarbeiten versäumt:

Datum, Unterschrift des/der Auszubildenden

Ausbildungsbetrieb

Von den o.g. Fehlzeiten im Unterricht und bei Klassenarbeiten wurde Kenntnis genommen.

Firma / Praxis _____
Ansprechpartner _____
Anschrift _____
Telefon _____

Datum, Unterschrift des Ausbildungsbetriebes

Stempel