

Schuldaten

Klassenlehrer _____ Klasse _____

Auszubildende/r

Name, Vorname _____

Ausbildungsbetrieb

Firma _____

Postleitzahl, Ort _____

Straße und Hausnummer _____

Ansprechpartner _____

Telefonnummer des Ansprechpartners (Durchwahl) _____

Hiermit entschuldige ich mich für mein Fehlen im Unterricht.

Mir ist bekannt, dass bei häufigem Fehlen oder bei Fehlen an einem Tag, für den eine Klassenarbeit angekündigt wurde, zusätzliche ärztliche oder sonstige amtliche Bescheinigungen verlangt werden können!

Fehltage

(Nicht benutzte Felder durchstreichen!)

am/von	bis	Grund der Abwesenheit

_____ Datum und Unterschrift d. Auszubildenden

Bestätigung des Ausbildungsbetriebs

Hiermit bestätige ich, dass der/die Verantwortliche für die Ausbildung über die oben genannten Fehlzeiten der/des Auszubildenden informiert wurde.

Stempel das
Ausbildungsbetriebs

_____ Datum und Unterschrift d. Ausbilderin/Ausbilders

Bestätigung der Erziehungsberechtigten

(Nur bei nicht volljährigen Auszubildenden)

Hiermit bestätige ich, dass ich über die oben genannten Fehlzeiten meiner Tochter / meines Sohnes informiert wurde.

_____ Telefonummer d. Erziehungsberechtigten

_____ Datum und Unterschrift d. Erziehungsberechtigten