

MGS**Sek II: Versäumnis von bis zu 3 Tagen**

Name	Vorname	Stufe	Leiter
------	---------	-------	--------

von: Wochentag/Datum		bis: Wochentag/Datum	
Anzahl der Fehltage:		Anzahl der Fehlstunden:	

Grund:

	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
Datum										
Stunde	Kurs	Paraphe	Kurs	Paraphe	Kurs	Paraphe	Kurs	Paraphe	Kurs	Paraphe
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
11.										

Attest beigelegt	ja	nein	Nichtzutreffendes bitte durchstreichen.
------------------	----	------	---

Datum	Unterschrift eines Erziehungsberechtigten
-------	---

Bei Volljährigkeit der Schülerin / des Schülers darf die Schülerin / der Schüler unterschreiben.

Formblatt bitte spätestens 8 Tage nach Wiedererscheinen im Unterricht beim Stufenleiter abgeben.