

Krankheitsanzeige

Die Schülerin / Der Schüler _____ Kl. _____

ist am _____ erkrankt.

Voraussichtliche Dauer der Erkrankung: _____

_____ Datum _____ Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Krankheitsanzeige

Die Schülerin / Der Schüler _____ Kl. _____

ist am _____ erkrankt.

Voraussichtliche Dauer der Erkrankung: _____

_____ Datum _____ Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Krankheitsanzeige

Die Schülerin / Der Schüler _____ Kl. _____

ist am _____ erkrankt.

Voraussichtliche Dauer der Erkrankung: _____

_____ Datum _____ Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Krankheitsanzeige

Die Schülerin / Der Schüler _____ Kl. _____

ist am _____ erkrankt.

Voraussichtliche Dauer der Erkrankung: _____

_____ Datum _____ Unterschrift eines Erziehungsberechtigten