



Grundschule Fensterbach

Kirchplatz 4, Dürnsricht | 92269 Fensterbach

Tel.: 09438/335 | Fax: 09438/941774 | E-Mail: vsfensterbach@t-online.de

Krankmeldung

Antrag auf Befreiung

Name des Schülers/ der Schülerin: _____ Klasse: _____

Hiermit wird bestätigt, dass o.g. Schüler/in am

Datum: _____

wegen Erkrankung Arzttermin Sonstigem: _____

am Unterrichtsbesuch verhindert war/ ist.

Mir ist bekannt, dass versäumter Unterrichtsstoff selbständig nachgearbeitet und eventuell fehlende Hausaufgaben nachgeholt werden müssen.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Erläuterungen:

Unterrichtsbefreiungen müssen mindestens eine Woche vorher gestellt werden.

Bei Antrag auf Unterrichtsbefreiung:

Dem Antrag vom _____ für den/die Schüler/in (Kl.) _____

wird stattgegeben.

wird nicht stattgegeben.

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleitung