

Wittelsbacher Mittelschule Kelheim

Name: _____

PLZ, Ort: _____

Krankheitsanzeige

Mein(e) Tochter / Sohn _____, Klasse _____,

kann wegen _____

vom _____ bis voraussichtlich zum _____

nicht am Unterricht teilnehmen

_____, den _____

Ort Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: _____

Wittelsbacher Mittelschule Kelheim

Name: _____

PLZ, Ort: _____

Krankheitsanzeige

Mein(e) Tochter / Sohn _____, Klasse _____,

kann wegen _____

vom _____ bis voraussichtlich zum _____

nicht am Unterricht teilnehmen

_____, den _____

Ort Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: _____

Wittelsbacher Mittelschule Kelheim

Name: _____

PLZ, Ort: _____

Krankheitsanzeige

Mein(e) Tochter / Sohn _____, Klasse _____,

kann wegen _____

vom _____ bis voraussichtlich zum _____

nicht am Unterricht teilnehmen

_____, den _____

Ort Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: _____

Wittelsbacher Mittelschule Kelheim

Name: _____

PLZ, Ort: _____

Krankheitsanzeige

Mein(e) Tochter / Sohn _____, Klasse _____,

kann wegen _____

vom _____ bis voraussichtlich zum _____

nicht am Unterricht teilnehmen

_____, den _____

Ort Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: _____