



## Krankheitsbestätigung

Der Schüler/die Schülerin ....., Klasse .....

fehlt(e) im Unterricht / in der fachpraktischen Ausbildung

am ..... bzw. vom ..... bis .....

Grund: .....

....., den .....  
(Ort) (Datum) (Unterschrift eines (Unterschrift d. vollj. Schülers)  
Erziehungsberechtigten)



## Krankheitsbestätigung

Der Schüler/die Schülerin ....., Klasse .....

fehlt(e) im Unterricht / in der fachpraktischen Ausbildung

am ..... bzw. vom ..... bis .....

Grund: .....

....., den .....  
(Ort) (Datum) (Unterschrift eines (Unterschrift d. vollj. Schülers)  
Erziehungsberechtigten)